

تأثیر گذاری تدریس دانشجویان مقطع دکترای تخصصی در گروه آموزشی مدیریت خدمات

بهداشتی درمانی تبریز

فرید غریبی: دانشجوی دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

جعفرصادق تبریزی: دکترای تخصصی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت خدمات بهداشتی درمانی (NPMC)، عضو هیأت علمی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

بهنام امینی دغلیان*: دانشجوی کارشناسی‌ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

یوسف پاشائی اصل: کارشناسی‌ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، کارشناس ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

چکیده: امروزه استفاده از روش‌های آموزشی که بتواند مشارکت دانشجویان را در فرایند یادگیری تقویت نماید مورد توجه جدی است. لذا پژوهش حاضر در صدد بررسی مزایای تدریس دانشجویان دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی به عنوان یکی از روشهای مشارکتی در یادگیری می‌باشد. این مطالعه از نوع مقطعی-تحلیلی می‌باشد که به صورت تمام شماری و با مشارکت ۱۰۷ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی با استفاده از پرسش‌نامه محقق ساخته به انجام رسید. جهت بررسی و تأیید روایی محتوایی پرسش‌نامه، شاخص CVI و CVR به ترتیب برابر ۸۹ و ۹۱ درصد به دست آمد و همسانی درونی (پایایی) پرسش‌نامه بر اساس یک مطالعه مقدماتی و با اخذ نمره ۰/۸۸ برای آلفای کرونباخ مورد تأیید قرار گرفت. نتایج به دست آمده به صورت فراوانی (درصد) برای متغیرهای کیفی و میانگین (انحراف معیار) برای متغیرهای کمی گزارش گردید و معناداری تفاوت امتیازات کسب شده در حیطه‌ها و ورودی‌های مختلف تحصیلی بررسی شد. یافته‌های مطالعه حاکی از آن است که دانشجویان آموزش‌گیرنده دارای دیدگاه مثبتی در رابطه با تدریس دانشجویان مقطع دکترا در حیطه‌های مختلف هستند چرا که ۵۴ درصد آنان از این سبک آموزشی رضایت بالایی دارند و میزان رضایت سایر دانشجویان نیز غالباً در حد متوسط قرار دارد. امتیاز کلی کسب شده توسط حیطه‌های مورد بررسی بر اساس مجموع پاسخ‌های داده شده به حیطه مشاوره پایان‌نامه، تدریس در کارآموزی و تدریس نظری در کلاس به ترتیب برابر ۱۰۸/۵۳، ۹۹/۸۷ و ۹۴/۵۷ می‌باشد که این امر نشان می‌دهد که این شیوه آموزشی دارای بیشترین مزایا کسب شده در حیطه مشاوره پایان‌نامه و کمترین مزایا در حیطه تدریس نظری می‌باشد. همچنین این سبک آموزشی تنها در حیطه تدریس کارآموزی توانسته است در طول زمان خود را ارتقاء دهد ($P < 0/05$) و تغییرات مثبت چندانی در سایر حیطه‌ها مشاهده نشده است ($P > 0/05$). به‌طور کلی نتایج بررسی‌ها حاکی از آن است که دانشجویان مورد مطالعه از اجرای این سیستم رضایت بالایی دارند و مزایای آن را در حد مطلوب ارزیابی می‌کنند.

واژگان کلیدی: تدریس همتایان، مزایا، آموزش پزشکی

***نویسنده مسؤول:** دانشجوی کارشناسی‌ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

(Email: b.amini2012@yahoo.com)

مقدمه

امروزه، نیروی انسانی به عنوان مهم‌ترین مزیت رقابتی سازمان‌ها مطرح می‌باشد و توجه خاصی بر توسعه و بهبود مداوم در این حوزه اثرگذار معطوف شده است. بنابراین مراکز تربیت‌کننده نیروی انسانی به‌ویژه در سطح آموزش عالی بایستی نه فقط دانش حرفه‌ای، بلکه مجموعه‌ای از تکنیک‌ها، مهارت‌ها و توانمندی‌های مورد نیاز افراد و جامعه را به دانش‌آموخته‌های خود منتقل نمایند (علیزاده و همکاران، ۱۳۹۱؛ لامعی، ۱۳۸۲). بررسی مطالعات انجام شده و شواهد علمی حاکی از آن‌اند که سبک‌های آموزشی پویا و مشارکتی از مقبولیت روزافزونی برخوردار شده‌اند و یادگیری از طریق تدریس توسط خود دانشجویان، به جای تأکید بر آموزش محض و یک‌جانبه از سوی معلم مورد توجه قرار گرفته است و بسیاری از معلمان و اساتید به جای توجه محض بر روی مقوله تدریس موضوع درسی، بر طراحی و حفظ محیط باکیفیت و دانشجو محور تأکید دارند و یادگیری با کمک هم‌تایان (Peer Assisted Learning) تبدیل به یک مولفه ارزشمند شده است. یادگیری به کمک هم‌تایان به صورت راهی برای مهیاسازی محیط‌های یادگیری متقابل به‌خصوص در شرایط کمبود منابع و فراوانی دانشجویان محسوب می‌شود (سوبرال، ۱۳۸۱؛ علیزاده و همکاران، ۱۳۹۱؛ هنینگ و همکاران، ۱۳۸۷).

آموزش همسانان (هم‌تایان) بدین صورت است که افرادی از گروه‌بندی‌های اجتماعی مشابه که معلمان حرفه‌ای نمی‌باشند به یکدیگر کمک کنند تا مطالب را بیاموزند و خود نیز در حین آموزش و تدریس، مطالب را یاد بگیرند که نمونه‌های بارز از آن، تدریس دانشجویان ورودی‌ها یا مقاطع بالاتر (Senior Students) برای دانشجویان مقاطع تحصیلی پایین‌تر (Junior Students) می‌باشد (فیلد و همکاران، ۱۳۸۶؛ نوب و همکاران، ۱۳۸۹). این امر موجب برانگیختن ایده استفاده از این استراتژی در آموزش پزشکی به ویژه در آموزش مهارت‌های کلینیکی شده است به طوری که در آموزش مهارت‌های کلینیکی، دانشجویان تحت تعلیم با یادگیری هم‌تایان (PAL) عملکرد مساوی و بعضاً بهتری از دانشجویان تحت تعلیم با سیستم معمول داشتند (سوبرال، ۱۳۸۱؛ علیزاده و همکاران، ۱۳۹۱؛ راجرز و همکاران، ۱۳۷۹). این سبک در حقیقت شکلی از آموزش است که در آن، آموزگاران دانشجو در نقش کمکی (گاه اصلی) آموزش را بر عهده می‌گیرند. اصلی‌ترین اثر معلمان هم‌تایان، آسان‌سازی برنامه همکاری بین گروهی و درگیر کردن

دانشجویان در فعالیت‌هاست که آنها را قادر می‌سازد تا یادگیری یکدیگر را حمایت کنند. استفاده از این استراتژی در آموزش عالی در حال افزایش است و گزارشات واصله بیانگر این واقعیت‌اند که کاربرد این روش در آموزش عالی، نتایج مثبتی را به ارمغان آورده است و چندین گزارش از آموزش مراقبت‌های سلامت، به مزایای آموزشی داشتن دانشجویان ارشدی که به عنوان معلم خصوصی برای بیشتر دانشجویان سال پایینی عمل می‌کنند، اشاره می‌کند (سوبرال، ۱۳۸۱؛ آکامو و همکاران، ۱۳۸۹؛ پیتز و همکاران، ۱۳۸۸). همچنین با کاهش منابع سرمایه‌گذاری در فعالیت‌های آموزشی و یادگیری در عرصه‌ها و زمان‌های مختلف، بسیاری از مراکز آموزشی مجبور به بازبینی منابع و کاهش نسبت اساتید به دانشجویان شده‌اند که این امر موجب به وجود آمدن یک شکاف بزرگ و کاهش زمان دسترسی دانشجویان به اساتید شده است که این امر دلیل دیگری بر لزوم استفاده از یادگیری به کمک هم‌تایان به عنوان یک روش آموزشی روزآمد است (هودسن و تونکین، ۱۳۸۷؛ ویندر و پاپ، ۱۳۸۶). نظر به اینکه استفاده از این سبک از تدریس و آموزش، اثرات بالقوه‌ای از جمله ایجاد محیط آموزشی فعالتر، منافع شخصی ناشی از تدریس و آموزش، ایجاد محیط مثبت یادگیری، کاهش سطح استرس و نگرانی هنگام کار با هم‌تایان، تقویت مهارت‌های ارتباطی، افزایش درک مطالب و بالابردن مهارت‌های عملکردی، افزایش اعتماد به نفس، تقویت مهارت‌های رهبری و تدریس و غیره را به دنبال دارد، لذا استفاده از آن قویاً توصیه شده است (آکامو و همکاران، ۱۳۸۹؛ پیتز و همکاران، ۱۳۸۹؛ سکومب، ۱۳۸۶؛ اسپورر و برونستین، ۱۳۸۸؛ وبریخ و همکاران، ۱۳۸۸).

با توجه به پایین بودن نسبت استاد به دانشجو در گروه آموزش مدیریت خدمات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و اشتغال اندک اساتید این گروه در پست‌های مدیریتی مختلف، و مشکلات به وجود آمده در زمینه‌هایی مانند مشکل کاهش دسترسی دانشجویان به اساتید، عدم دریافت مشاوره‌های تحصیلی مناسب از اساتید و کاهش دامنه و عمق یادگیری دانشجویان، در این گروه از توانایی بالقوه دانشجویان مقطع دکتری تخصصی برای مرتفع نمودن این مشکل استفاده شده که پژوهش حاضر درصد بررسی مزایای به دست آمده از اجرای این سیستم در گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سه حیطه تدریس نظری در کلاس، تدریس عملی در کارآموزی و ارائه مشاوره در پروژه پژوهشی دانشجویان می‌باشد و امیدوار

مورد بررسی قرار گرفته و در صورت تأیید سؤال در این شاخص، نمره چهار عامل دیگر (Content Validity Index) بررسی گردید که در تمامی این موارد، نمره پذیرش ۷۵ درصد ملاک تصمیم‌گیری بود، همچنین برای بررسی روایی (همسانی درونی) پرسش‌نامه بر اساس یک مطالعه مقدماتی (Pilot Study)، آلفای کرونباخ محاسبه و نمره بالاتر از ۰/۸ قابل قبول خواهد بود (حاجی‌زاده و اصغری، ۱۳۸۹؛ یغمایی، ۱۳۸۲). در نهایت تمامی این فرایندها منجر به تدوین پرسش‌نامه‌ای با ۳۰ سؤال در رابطه با مزایای بالقوه از برقراری مناسب سیستم یادگیری به کمک همتایان در عرصه آموزش پزشکی بود.

در بخش گردآوری داده، مزایای اجرای سیستم یاد شده در عرصه مربوطه در سه حیطه تدریس نظری در کلاس، تدریس عملی در دروس کارآموزی و نیز ارائه مشاوره در پروژه‌ها و پایان‌نامه‌های دانشجویان از دیدگاه تمامی دانشجویان آموزش‌گیرنده در یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (شامل گزینه‌های خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها ابتدا به صورت توصیفی و سپس به صورت تحلیلی مورد بررسی قرار گرفت، یافته‌ها به صورت فراوانی (درصد) برای متغیرهای کیفی و به صورت میانگین (انحراف معیار) برای متغیرهای کمی گزارش گردید. همچنین با استفاده از روش تعیین نقطه برش آماری (Cut off Points) بر اساس تعداد سؤالات و امتیاز در نظر گرفته شده برای گزینه‌ها، مزایای به دست آمده از اجرای سیستم یاد شده (به تعبیری رضایت آموزش‌گیرندگان از سیستم اجرا شده) در دسته‌بندی‌هایی از خیلی کم تا خیلی زیاد در هر سه حیطه مورد بررسی و نیز به طور کلی مشخص گردید. در بخش تحلیلی مطالعه، ابتدا جهت تعیین نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف استفاده شد که به دلیل تأیید نرمال بودن تمامی داده‌ها آزمون‌های پارامتریک برای انجام تحلیل‌ها انتخاب گردید. در ادامه جهت بررسی معناداری تفاوت میان امتیازات داده شده به حیطه‌های مورد بررسی و مقایسه دو به دو امتیازات کسب شده توسط آنان جهت تعیین میزان موفقیت اجرای سیستم در آنان از آزمون T مستقل استفاده شد. همچنین به منظور بررسی امتیازات به دست آمده برای دسته‌بندی‌های متفاوت حیطه‌های مورد مطالعه و در کل در دانشجویان ورودی‌های مختلف و به عبارتی روند مزایای سیستم و رضایت از آن از آزمون کای دو استفاده گردید. تمامی این بررسی‌ها با استفاده از SPSS21 انجام و در همه موارد، P کمتر از ۰/۰۵ معنادار در نظر گرفته شد.

است با ارائه راه‌کارهای کاربردی به منظور رفع کاستی‌های احتمالی، گامی مؤثر در اجرای موفق سیستم یاد شده و متعاقباً تربیت نیروی انسانی توانمند برای مدیریت مراکز بهداشتی درمانی کشور بردارد.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع مقطعی-تحلیلی می‌باشد که داده‌های مورد نیاز آن با مشارکت ۱۰۷ نفر از دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در چهار ورودی و به صورت تمام‌شماری گردآوری گردید که معیارهای انتخاب آنها تجربه تدریس دانشجویان دکترا در سه حیطه مورد بررسی شده برای آنها و نیز رضایت آنها از مشارکت در این مطالعه بود. ابزار مورد استفاده این مطالعه، پرسش‌نامه محقق‌ساخته‌ای بود که در طول مطالعه تدوین شد و روایی و پایایی آن با استفاده از آزمون‌های آماری تأیید گردید. در این مطالعه، ابتدا یک بررسی متون گسترده در پایگاه‌های داده Science Direct، Springer، Ovid Medline با استفاده از کلیدواژه‌های Peer Learning، Peer Teaching و Peer Tutoring نیز در پایگاه‌های SID، Magiran و Irandoc با کلیدواژه‌های یادگیری به کمک همتایان و آموزش همسالان به انجام خواهد رسید و از مقالات مروری و اصیل به دست آمده، موارد مرتبط با مزایای بالقوه این سیستم در عرصه آموزش پزشکی شناسایی و دسته‌بندی شد. معیار انتخاب مقالات به دست آمده، اصیل یا مروری بودن مطالعه و انتشار مقاله درباره زمانی سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۴ بود. در ادامه، تمامی موارد به دست آمده از بررسی متون در پرسش‌نامه‌ای وارد و به منظور تأیید روایی صوری و محتوایی با نظر ۲۰ نفر از صاحب‌نظران عرصه آموزش پزشکی با معیارهای انتخاب دارا بودن مدرک تحصیلی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، اقتصاد سلامت، مدیریت آموزشی و پزشکی اجتماعی، دارا بودن حداقل ۳ سال سابقه کاری در پست‌های ریاست دانشکده یا معاونت آموزشی دانشگاه، دارا بودن حداقل ۳ سال سابقه در سمت ریاست مراکز تحقیقاتی و کمیته‌های مرتبط با عرصه آموزش پزشکی مورد بررسی قرار گرفت، بدین ترتیب که تمامی سؤالات پرسش‌نامه از دیدگاه صاحب‌نظران بر اساس ۵ شاخص کیفیت سؤال یعنی "ضرورت"، "شفافیت"، "مرتبط بودن"، "سادگی" و "قابلیت سنجش"، در یک مقیاس چهارگانه برای هر یک، بررسی شد. برای تحلیل این بخش در قسمت روایی محتوایی، بر طبق اصول آماری، ابتدا میانگین نمره ضرورت (Content Validity Ratio)

یافته‌ها

نفر از آنها در اولین ورودی، ۲۶ نفر (۲۴ درصد) در دومین ورودی، ۲۸ نفر (۲۶ درصد) در سومین و نیز ۲۷ نفر (۲۶ درصد) در چهارمین ورودی تحصیلی مورد بررسی در این رشته تشکیل می‌دادند. بر اساس محاسبات مربوط به میانگین امتیازات به دست آمده برای هر مؤلفه مورد بررسی در حیطه مشاوره پایان‌نامه، بیشترین مزایای به دست آمده به ترتیب متعلق به بهبود حمایت روانی از دانشجو، تقویت اعتماد به نفس دانشجویان و حل مشکل کار با اساتید ناشکیب می‌باشد همچنین کمترین مزایای کسب شده به ترتیب در زمینه‌های مربوط به افزایش جذابیت فرایند آموزش، افزایش میانگین نمرات تحصیلی و گسترش دامنه آموزش‌های دریافتی می‌باشد.

در این مطالعه، پژوهشگران با استفاده از بررسی متون و مصاحبه با صاحب‌نظران، تعداد ۳۲ مزیت بالقوه مرتبط با این سیستم برای نظام آموزشی شناسایی و تمامی آنها را در پرسش‌نامه دلفی وارد کردند سپس جهت بررسی روایی محتوایی و صوری به ۲۰ صاحب‌نظر ارائه نمودند. در ادامه تمامی پرسش‌نامه‌ها به صورت تکمیل شده به دست آمد (میزان پاسخ‌دهی ۱۰۰ درصد) و پس از انجام تحلیل‌های لازم، شاخص CVI و CVR به ترتیب به صورت ۸۹ و ۹۱ درصد محاسبه و ۳۰ مورد از مؤلفه‌های مورد بررسی موفق به کسب حد نصاب لازم گردیدند. همچنین به منظور بررسی روایی پرسش‌نامه، یک مطالعه مقدماتی با تعداد ۴۰ نمونه انجام شد که در نهایت پرسش‌نامه با اخذ نمره ۰/۸۸ برای آلفای کرونباخ مورد تأیید قرار گرفت.

جدول شماره ۱ - میزان دستیابی به مزایای اجرای این سیستم آموزشی در حیطه پایان‌نامه

مزایای قابل انتظار	حیطه مشاوره پایان‌نامه			
	خیلی کم فراوانی (درصد)	کم فراوانی (درصد)	متوسط فراوانی (درصد)	زیاد فراوانی (درصد)
۱ افزایش جذابیت فرایند آموزش	۳(۸/۲)	۶۰(۵۶/۱)	۱۰(۹/۳)	۲۶(۲۴/۳)
۲ استفاده موثرتر از زمان اساتید	۱۰(۹)	۱۷(۱۵/۹)	۳۷(۳۴/۶)	۳۳(۳۰/۸)
۳ گسترش دامنه آموزشی‌ها	۱(۰/۹)	۱۰(۹/۳)	۵۱(۴۷/۷)	۳۸(۳۵/۵)
۴ کمک به انتخاب مسیر تحصیلی	۳(۲/۸)	۱۶(۱۵)	۳۰(۲۸)	۳۰(۲۸)
۵ نقش یا ارزش تکمیلی در فرایند آموزش	۱۱(۱۰/۳)	۹(۸/۴)	۳۲(۲۹/۹)	۲۸(۲۶/۲)
۶ استفاده مناسب از توانایی سال بالایی‌ها	۰(۰)	۲۲(۲۰/۶)	۱۲(۱۱/۲)	۳۶(۳۳/۶)
۷ تقویت اعتماد به نفس دانشجویان	۱(۰/۹)	۷(۶/۵)	۲۰(۱۸/۷)	۳۷(۳۴/۶)
۸ افزایش میانگین نمرات تحصیلی	۱۲(۱۱/۲)	۹(۸/۴)	۴۷(۴۴/۹)	۲۸(۲۶/۲)
۹ افزایش علاقه برای آموختن	۳(۲/۸)	۲۳(۲۱/۵)	۲۶(۲۴/۳)	۳۹(۳۶/۴)
۱۰ تقویت روابط درسی میان دانشجویان	۲(۱/۹)	۲۴(۲۲/۴)	۲۶(۲۴/۳)	۳۴(۳۱/۸)
۱۱ کاهش ترس در طرح سوالات و ابهامات	۱(۰/۹)	۴(۳/۷)	۲۵(۲۳/۴)	۴۱(۳۸/۳)
۱۲ بهبود حمایت روانی از دانشجو	۸(۷/۵)	۳(۲/۸)	۱۳(۱۲/۱)	۳۵(۳۲/۷)
۱۳ تقویت درک و همدلی میان دانشجویان	۲(۱/۹)	۶(۵/۶)	۱۵(۱۴)	۳۵(۳۲/۷)
۱۴ حل مشکل کار با اساتید ناشکیب	۰(۰)	۵(۴/۷)	۳۱(۲۹)	۲۷(۲۵/۲)
۱۵ کاهش تکراری دانشجو در امتحان	۱۴(۱۳/۱)	۶(۵/۶)	۲۶(۲۴/۳)	۲۳(۲۱/۵)
۱۶ تقویت مهارت مدیریتی دانشجویان	۰(۰)	۲۶(۲۴/۳)	۳۱(۲۹)	۲۳(۲۱/۵)
۱۷ تقویت مهارت تدریس دانشجویان	۰(۰)	۲۴(۲۲/۴)	۳۶(۳۳/۶)	۲۷(۲۵/۲)
۱۸ تقویت مهارت ارتباطی دانشجویان	۰(۰)	۲۰(۱۸/۷)	۲۰(۱۸/۷)	۳۰(۲۸)
۱۹ پاسخ مناسب به حضور اندک اساتید	۱(۰/۹)	۱۵(۱۴)	۲۶(۲۴/۳)	۲۳(۲۱/۵)
۲۰ یادگیری فضائل و مشارکتی	۲(۱/۹)	۶(۵/۶)	۲۹(۲۷/۱)	۳۸(۳۵/۵)
۲۱ استفاده موثرتر از زمان دانشجویان	۱۲(۱۱/۲)	۸(۷/۵)	۲۶(۲۴/۳)	۳۲(۲۹/۹)
۲۲ افزایش عمق یادگیری	۷(۶/۵)	۱۸(۱۶/۸)	۲۶(۲۴/۳)	۳۲(۲۹/۹)
۲۳ تأثیر بر آمادگی برای آزمون‌ها	۳(۲/۸)	۱۹(۱۷/۸)	۲۴(۲۲/۴)	۴۵(۴۲/۱)
۲۴ تقلیل بار کاری اساتید و آموزش	۱(۰/۹)	۱۵(۱۴)	۳۱(۲۹)	۲۵(۲۳/۴)
۲۵ تقویت انگیزه یادگیری بین دانشجویان	۲(۱/۹)	۸(۷/۵)	۳۰(۲۸)	۴۶(۴۳)
۲۶ ارائه بازخورد بهتر به دانشجویان	۵(۴/۷)	۱۷(۱۵/۹)	۳۰(۲۸)	۲۹(۲۷/۱)
۲۷ افزایش دسترسی دانشجویان به فرصت‌های آموزشی	۰(۰)	۲۲(۲۰/۶)	۱۸(۱۶/۸)	۴۰(۳۷/۴)
۲۸ آگاهی بهتر دانشجویان از روند پیشرفت تحصیلی خود	۱۰(۹/۳)	۶(۵/۶)	۳۷(۳۴/۶)	۴۲(۳۹/۳)
۲۹ تقویت احساس مسئولیت دانشجویان سال بالایی	۲(۱/۹)	۶(۵/۶)	۵۱(۴۷/۷)	۲۵(۲۳/۴)
۳۰ اشتراک بهتر ایده‌های درسی میان دانشجویان	۲(۱/۹)	۱۸(۱۶/۸)	۲۳(۲۱/۵)	۲۹(۲۷/۱)

در حیطه تدریس عملی در کارآموزی، بیشترین مزیت‌های ایجاد شده توسط این سیستم به ترتیب به استفاده مناسب از توانمندی دانشجویان سال بالایی، حل مشکل کار با اساتید ناشکیب و کاهش ترس در مطرح کردن سوالات و

پاسخ‌دهندگان مطالعه حاضر را تعداد ۱۰۷ نفر از دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در ۴ ورودی مختلف تشکیل دادند. توزیع نمونه‌های اخذ شده از این افراد تقریباً یکسان بود به طوری که ۲۶ (۲۴ درصد)

به تقویت مهارت تدریس بالایی و تقویت مهارت مدیریتی دانشجویان تعلق دارد.

ابهامات مربوط می‌شود. دانشجویان، تقویت احساس مسؤولیت دانشجویان سال به‌علاوه، کمترین مزیت‌های حاصل از اجرای این سیستم در حیطه کارآموزی به ترتیب

جدول شماره ۲- میزان دستیابی به مزایای اجرای این سیستم آموزشی در حیطه کارآموزی

حیطه تدریس عملی در کارآموزی					مزایای قابل انتظار	
خیلی زیاد فراوانی (درصد)	زیاد فراوانی (درصد)	متوسط فراوانی (درصد)	کم فراوانی (درصد)	خیلی کم فراوانی (درصد)		
۱۱(۱۰/۳)	۴۳(۴۰/۲)	۳۴(۳۱/۸)	۱۴(۱۳/۱)	۵(۴/۷)	افزایش جذابیت فرایند آموزش	۱
۱۲(۱۱/۲)	۴۰(۳۷/۴)	۳۸(۳۵/۵)	۱۴(۱۳/۱)	۳(۲/۸)	استفاده موثرتر از زمان اساتید	۲
۱۳(۱۲/۱)	۳۹(۳۶/۴)	۴۰(۳۷/۴)	۱۰(۹/۳)	۵(۴/۷)	گسترش دامنه آموزش‌ها	۳
۱۳(۱۲/۱)	۳۳(۳۰/۸)	۴۹(۴۵/۸)	۵(۴/۷)	۷(۶/۵)	کمک به انتخاب مسیر تحصیلی	۴
۱۵(۱۴)	۳۱(۲۹)	۴۹(۴۵/۸)	۲(۲/۸)	۹(۸/۴)	نقش باارزش تکمیلی در فرایند آموزش	۵
۱۹(۱۷/۸)	۴۰(۳۷/۴)	۳۵(۳۲/۷)	۹(۸/۴)	۴(۳/۷)	استفاده مناسب از توانایی سال بالایی‌ها	۶
۲۲(۲۰/۶)	۲۹(۲۷/۱)	۳۸(۳۵/۵)	۱۶(۱۵)	۲(۱/۹)	تقویت اعتماد به نفس دانشجویان	۷
۱۱(۱۰/۳)	۳۱(۲۹)	۳۳(۳۰/۸)	۱۹(۱۷/۸)	۱۳(۱۲/۱)	افزایش میانگین نمرات تحصیلی	۸
۱۵(۱۴)	۲۱(۱۹/۶)	۴۲(۳۹/۳)	۲۷(۲۵/۲)	۲(۱/۹)	افزایش علاقه برای آموختن	۹
۱۶(۱۵)	۲۴(۲۲/۴)	۴۷(۴۳/۹)	۱۸(۱۶/۸)	۲(۱/۹)	تقویت روابط درسی میان دانشجویان	۱۰
۲۲(۲۰/۶)	۳۴(۳۱/۸)	۳۱(۲۹)	۱۸(۱۶/۸)	۲(۱/۹)	کاهش ترس در طرح سوالات و ابهامات	۱۱
۱۲(۱۱/۲)	۴۰(۳۷/۴)	۳۷(۳۴/۶)	۱۶(۱۵)	۲(۱/۹)	بهبود حمایت روانی از دانشجو	۱۲
۱۸(۱۶/۸)	۳۹(۳۶/۴)	۳۱(۲۹)	۱۷(۱۵/۹)	۲(۱/۹)	تقویت درک و همدلی میان دانشجویان	۱۳
۱۷(۱۵/۹)	۴۵(۴۲/۱)	۳۱(۲۹)	۱۰(۹/۳)	۴(۳/۷)	حل مشکل کار با اساتید ناشکیب	۱۴
۲۲(۲۰/۶)	۳۲(۲۹/۹)	۴۰(۳۷/۴)	۵(۴/۷)	۸(۷/۵)	کاهش نگرانی دانشجویان در امتحان	۱۵
۶(۵/۶)	۲۴(۲۲/۴)	۴۶(۴۳)	۲۸(۲۶/۲)	۳(۲/۸)	تقویت مهارت مدیریتی دانشجویان	۱۶
۴(۳/۷)	۲۹(۲۷/۱)	۴۰(۳۷/۴)	۲۰(۱۸/۷)	۱۴(۱۳/۱)	تقویت مهارت تدریس دانشجویان	۱۷
۲۳(۲۱/۵)	۲۶(۲۴/۳)	۴۳(۴۰/۲)	۱۳(۱۲/۱)	۲(۱/۹)	تقویت مهارت ارتباطی دانشجویان	۱۸
۲۰(۱۸/۷)	۳۰(۲۸)	۴۴(۴۱/۱)	۱۰(۹/۳)	۳(۲/۸)	پاسخ مناسب به حضور اندک اساتید	۱۹
۱۶(۱۵)	۳۰(۲۸)	۳۹(۳۶/۴)	۱۷(۱۵/۹)	۵(۴/۷)	یادگیری فعالتر و مشارکتی	۲۰
۸(۷/۵)	۳۵(۳۲/۷)	۴۱(۳۸/۳)	۱۸(۱۶/۸)	۵(۴/۷)	استفاده موثرتر از زمان دانشجویان	۲۱
۱۷(۱۵/۹)	۳۸(۳۵/۵)	۳۱(۲۹)	۱۹(۱۷/۸)	۲(۱/۹)	افزایش عمق یادگیری	۲۲
۲۳(۲۱/۵)	۳۱(۲۹)	۳۰(۲۸)	۲۰(۱۸/۷)	۳(۲/۸)	تأثیر بر آمادگی برای آزمون‌ها	۲۳
۲۰(۱۸/۷)	۳۳(۳۰/۸)	۳۷(۳۴/۶)	۱۴(۱۳/۱)	۳(۲/۸)	تقلیل بار کاری اساتید و آموزش	۲۴
۲۷(۲۵/۲)	۲۱(۱۹/۶)	۲۸(۲۶/۲)	۲۸(۲۶/۲)	۳(۲/۸)	تقویت انگیزه یادگیری بین دانشجویان	۲۵
۱۸(۱۶/۸)	۲۷(۲۵/۲)	۳۶(۳۳/۶)	۲۱(۱۹/۶)	۵(۴/۷)	ارائه بازخورد بهتر به دانشجویان	۲۶
۱۰(۹/۳)	۳۲(۲۹/۹)	۳۱(۲۹)	۱۹(۱۷/۸)	۱۵(۱۴)	افزایش دسترسی دانشجو به فرصت‌های آموزشی	۲۷
۱۰(۹/۳)	۲۷(۲۵/۲)	۳۷(۳۴/۶)	۲۰(۱۸/۷)	۱۳(۱۲/۱)	آگاهی بهتر دانشجو از روند پیشرفت تحصیلی خود	۲۸
۷(۶/۵)	۲۲(۲۰/۶)	۴۵(۴۲/۱)	۲۶(۲۴/۳)	۷(۶/۵)	تقویت احساس مسؤولیت دانشجویان سال بالایی	۲۹
۹(۸/۴)	۳۰(۲۸)	۴۰(۳۷/۴)	۲۵(۲۳/۴)	۳(۲/۸)	اشتراک بهتر ایده‌های درسی میان دانشجویان	۳۰

تأثیرگذاری تدریس دانشجویان مقطع دکتری تخصصی و...

کمترین تأثیرات مثبت آن به ترتیب در زمینه افزایش عمق یادگیری، افزایش جذابیت فرایند آموزش و گسترش دامنه آموزش‌ها می‌باشد.

همچنین در حیطه تدریس نظری، بیشترین تأثیرات مثبت سیستم مورد بررسی به تقویت مهارت ارتباطی دانشجویان، کاهش ترس در طرح سؤالات و ابهامات و پاسخ مناسب به حضور اندک اساتید مربوط بوده و

جدول شماره ۳- میزان دستیابی به مزایای اجرای این سیستم آموزشی در حیطه تدریس کلاس

حیطه تدریس نظری در کلاس					مزایای قابل انتظار	
خیلی زیاد فراوانی (درصد)	زیاد فراوانی (درصد)	متوسط فراوانی (درصد)	کم فراوانی (درصد)	خیلی کم فراوانی (درصد)		
۸(۷/۵)	۲۹(۲۷/۱)	۳۴(۳۱/۸)	۱۸(۱۶/۸)	۱۸(۱۶/۸)	افزایش جذابیت فرایند آموزش	۱
۶(۵/۶)	۳۰(۲۸)	۳۸(۳۵/۵)	۲۴(۲۲/۴)	۹(۸/۴)	استفاده موثرتر از زمان اساتید	۲
۳(۲/۸)	۲۵(۲۳/۴)	۴۹(۴۵/۸)	۲۰(۱۸/۷)	۱۰(۹/۳)	گسترش دامنه آموزش‌ها	۳
۵(۴/۷)	۳۶(۳۳/۶)	۳۱(۲۹)	۲۳(۲۱/۵)	۱۲(۱۱/۲)	کمک به انتخاب مسیر تحصیلی	۴
۶(۵/۶)	۳۱(۲۹)	۳۸(۳۵/۵)	۲۴(۲۲/۴)	۸(۷/۵)	نقش باارزش تکمیلی در فرایند آموزش	۵
۶(۵/۶)	۴۲(۳۹/۳)	۳۰(۲۸)	۲۲(۲۰/۶)	۷(۶/۵)	استفاده مناسب از توانایی سال بالایی‌ها	۶
۱۱(۱۰/۳)	۳۰(۲۸)	۴۲(۳۹/۳)	۱۵(۱۴)	۹(۸/۴)	تقویت اعتماد به نفس دانشجویان	۷
۷(۶/۵)	۱۹(۱۷/۸)	۵۲(۴۸/۶)	۲۱(۱۹/۶)	۸(۷/۵)	افزایش میانگین نمرات تحصیلی	۸
۷(۶/۵)	۳۱(۲۹)	۳۲(۲۹/۹)	۲۶(۲۴/۳)	۱۱(۱۰/۳)	افزایش علاقه برای آموختن	۹
۷(۶/۵)	۳۳(۳۰/۸)	۳۸(۳۵/۵)	۲۳(۲۱/۵)	۶(۵/۶)	تقویت روابط درسی میان دانشجویان	۱۰
۱۶(۱۵)	۳۹(۳۶/۴)	۳۶(۳۳/۶)	۱۲(۱۱/۲)	۴(۳/۷)	کاهش ترس در طرح سؤالات و ابهامات	۱۱
۱۶(۱۵)	۳۵(۳۲/۷)	۳۵(۳۲/۷)	۱۰(۹/۳)	۱۱(۱۰/۳)	بهبود حمایت روانی از دانشجو	۱۲
۱۷(۱۵/۹)	۳۲(۲۹/۹)	۳۰(۲۸)	۲۲(۲۰/۶)	۶(۵/۶)	تقویت درک و همدلی میان دانشجویان	۱۳
۱۰(۹/۳)	۲۸(۲۶/۲)	۴۵(۴۲/۱)	۱۷(۱۵/۹)	۷(۶/۵)	حل مشکل کار با اساتید ناشکیب	۱۴
۴(۳/۷)	۳۵(۳۲/۷)	۳۹(۳۶/۴)	۲۰(۱۸/۷)	۹(۸/۴)	کاهش نگرانی دانشجو در امتحان	۱۵
۸(۷/۵)	۳۱(۲۹)	۳۴(۳۱/۸)	۲۶(۲۴/۳)	۸(۷/۵)	تقویت مهارت مدیریتی دانشجویان	۱۶
۱۲(۱۱/۲)	۳۷(۳۴/۶)	۳۲(۲۹/۹)	۲۴(۲۲/۴)	۲(۱/۹)	تقویت مهارت تدریس دانشجویان	۱۷
۱۷(۱۵/۹)	۳۸(۳۵/۵)	۳۷(۳۴/۶)	۱۰(۹/۳)	(۴/۷)	تقویت مهارت ارتباطی دانشجویان	۱۸
۲۱(۱۹/۶)	۳۲(۲۹/۹)	۳۱(۲۹)	۱۸(۱۶/۸)	۵(۴/۷)	پاسخ مناسب به حضور اندک اساتید	۱۹
۱۶(۱۵)	۳۴(۳۱/۸)	۳۸(۳۵/۵)	۱۲(۱۱/۲)	۷(۶/۵)	یادگیری فعالتر و مشارکتی	۲۰
۸(۷/۵)	۳۰(۲۸)	۴۰(۳۷/۴)	۲۲(۲۰/۶)	۷(۶/۵)	استفاده موثرتر از زمان دانشجویان	۲۱
۶(۵/۶)	۲۹(۲۷/۱)	۳۱(۲۹)	۳۰(۲۸)	۱۱(۱۰/۳)	افزایش عمق یادگیری	۲۲
۵(۴/۷)	۳۱(۲۹)	۳۴(۳۱/۸)	۲۶(۲۴/۳)	۱۱(۱۰/۳)	تأثیر بر آمادگی برای آزمون‌ها	۲۳
۱۷(۱۵/۹)	۳۷(۳۴/۶)	۳۵(۳۲/۷)	۱۰(۹/۳)	۸(۷/۵)	تقلیل بار کاری اساتید و آموزش	۲۴
۱۵(۱۴)	۳۲(۲۹/۹)	۳۶(۳۳/۶)	۱۴(۱۳/۱)	۱۰(۹/۳)	تقویت انگیزه یادگیری بین دانشجویان	۲۵
۸(۷/۵)	۳۳(۳۰/۸)	۳۴(۳۱/۸)	۱۹(۱۷/۸)	۱۳(۱۲/۱)	ارائه بازخورد بهتر به دانشجویان	۲۶
۱۲(۱۱/۲)	۳۳(۳۰/۸)	۳۴(۳۱/۸)	۲۴(۲۲/۴)	۴(۳/۷)	افزایش دسترسی دانشجو به فرصت‌های آموزشی	۲۷
۱۳(۱۲/۱)	۲۴(۲۲/۴)	۴۱(۳۸/۳)	۲۳(۲۱/۵)	۶(۵/۶)	آگاهی بهتر دانشجو از روند پیشرفت تحصیلی خود	۲۸
۱۰(۹/۳)	۳۰(۲۸)	۴۴(۴۱/۱)	۱۴(۱۳/۱)	۹(۸/۴)	تقویت احساس مسئولیت دانشجویان سال بالایی	۲۹
۱۳(۱۲/۱)	۳۳(۳۰/۸)	۲۹(۲۷/۱)	۲۵(۲۳/۴)	۷(۶/۵)	اشتراک بهتر ایده‌های درسی میان دانشجویان	۳۰

نظری آنها می‌باشد. همچنین دسته‌بندی امتیازات کسب شده برای حیطه‌های مورد بررسی بر اساس نقاط برش تعیین شده آماری که عملاً معرف میزان رضایت دانشجویان آموزش‌گیرنده از آموزش‌های دریافتی از سوی دانشجویان مقطع دکتری می‌باشد نشان می‌دهد که به طور کلی بیش از نیمی از دانشجویان مشارکت‌کننده در پژوهش (۵۴ درصد) از تدریس دانشجویان دکترا و این سبک آموزشی رضایت بالایی دارند و میزان رضایت سایر

امتیاز کلی کسب شده توسط حیطه‌های مورد بررسی بر اساس مجموع پاسخ‌های داده شده به حیطه مشاوره پایان‌نامه، تدریس در کارآموزی و تدریس نظری در کلاس به ترتیب برابر ۱۰۸/۵۳، ۹۹/۸۷ و ۹۴/۵۷ می‌باشد که این امر نشان می‌دهد که تدریس دانشجویان مقطع دکترا از دیدگاه آموزش‌گیرندگان، دارای بیشترین مزایای کسب شده در حیطه مشاوره پایان‌نامه و کمترین امتیاز در حیطه تدریس نظری می‌باشد و به طور کلی تدریس دانشجویان دکترا در فعالیت‌های عملی، اثربخش‌تر از تدریس صرفاً

متغیر ورودی تحصیلی که در واقع معرف روند بهبود یا افت اجرای این سیستم در عرصه مورد مطالعه در حیطه‌های مورد مطالعه می‌باشد نتایج قابل تأملی را نشان می‌دهد. یافته‌ها حاکی از آن است که تنها امتیازات کسب شده در حیطه تدریس کارآموزی توانسته است روند مثبت معناداری را در طول زمان نشان دهد ($P < 0/05$) و سایر حیطه‌ها و حتی امتیاز کل مزایای به دست آمد (رضایت آموزش‌گیرندگان) نتوانسته‌اند روند تکاملی و ارتقایی از خود نشان دهند ($P > 0/05$).

دانشجویان نیز غالباً در وضعیت متوسط قرار دارد. تحلیل‌های صورت گرفته نشان می‌دهد میان مزایای (رضایت) کسب شده در تمامی حیطه‌ها یعنی بین حیطه مشاوره پایان‌نامه و تدریس کارآموزی ($P < 0/001$)، مشاوره پایان‌نامه با تدریس تئوری ($P = 0/003$) و نیز حیطه تدریس کارآموزی با نظری ($P < 0/001$) اختلاف معنادار آماری وجود دارد و بیشترین و کمترین رضایت به ترتیب متعلق به مشاوره پایان‌نامه و تدریس نظری می‌باشد. به علاوه، بررسی نتایج به دست آمده بر اساس

جدول شماره ۴ - تحلیل مزایای اجرای این سیستم از دیدگاه دانشجویان ورودی‌های مختلف تحصیلی

P-value	بسیار زیاد فراوانی (درصد)	زیاد فراوانی (درصد)	متوسط فراوانی (درصد)	پایین فراوانی (درصد)	خیلی پایین فراوانی (درصد)		
۰/۰۸۹	۷(۶/۵)	۱۱(۱۰/۳)	۶(۵/۶)	۲(۱/۹)	۰(۰)	ورودی اول	مشاوره پایان نامه
	۶(۵/۶)	۱۲(۱۱/۲)	۷(۶/۵)	۱(۰/۹)	۰(۰)	ورودی دوم	
	۱۰(۹/۳)	۳(۲/۸)	۷(۶/۵)	۸(۷/۵)	۰(۰)	ورودی سوم	
	۸(۷/۵)	۱۱(۱۰/۳)	۴(۳/۷)	۴(۳/۷)	۰(۰)	ورودی چهارم	
۰/۰۲۶	۳(۲/۸)	۱۱(۱۰/۳)	۱۰(۹/۳)	۲(۱/۹)	۰(۰)	ورودی اول	تدریس کارآموزی
	۳(۲/۸)	۱۶(۱۵)	۶(۵/۶)	۱(۰/۹)	۰(۰)	ورودی دوم	
	۵(۴/۷)	۳(۲/۸)	۱۶(۱۵)	۲(۱/۹)	۲(۱/۹)	ورودی سوم	
	۱(۰/۹)	۹(۸/۴)	۱۴(۱۳/۱)	۳(۲/۸)	۰(۰)	ورودی چهارم	
۰/۳۰۰	۳(۲/۸)	۷(۶/۵)	۱۳(۱۲/۱)	۳(۲/۸)	۰(۰)	ورودی اول	تدریس نظری
	۱(۰/۹)	۷(۶/۵)	۱۵(۱۴)	۳(۲/۸)	۰(۰)	ورودی دوم	
	۲(۱/۹)	۸(۷/۵)	۱۳(۱۲/۱)	۲(۱/۹)	۳(۲/۸)	ورودی سوم	
	۱(۰/۹)	۴(۳/۷)	۱۲(۱۱/۲)	۸(۷/۵)	۲(۱/۹)	ورودی چهارم	
۰/۲۸۷	۰(۰)	۱۶(۱۵)	۸(۷/۵)	۲(۱/۹)	۰(۰)	ورودی اول	امتیاز کل
	۰(۰)	۱۷(۱۵/۹)	۸(۷/۵)	۱(۰/۹)	۰(۰)	ورودی دوم	
	۱(۰/۹)	۱۰(۹/۳)	۱۵(۱۴)	۲(۱/۹)	۰(۰)	ورودی سوم	
	۰(۰)	۱۰(۹/۳)	۱۴(۱۳/۱)	۳(۲/۸)	۰(۰)	ورودی چهارم	

بحث و نتیجه‌گیری

بررسی‌های به‌عمل آمده حاکی از آن است تقریباً تمامی مشارکت‌کنندگان در مطالعه دارای رضایت خوب و متوسط از اجرای این سبک آموزشی هستند و معتقدند که این نوع از تدریس توانسته است نتایج قابل قبولی در عرصه مورد مطالعه به بار آورد. مطالعه‌ای که توسط علیزاده و همکاران انجام شده نشان داد که اکثریت اساتید و دانشجویان مشارکت‌کننده در پژوهش، با مزایای بالقوه اجرای این سیستم موافق می‌باشند (علیزاده و همکاران، ۱۳۹۱) که همسویی قابل ملاحظه‌ای در این زمینه قابل مشاهده است.

هدف از انجام مطالعه حاضر، بررسی مزایای تدریس دانشجویان مقطع دکتری تخصصی در گروه آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی تبریز از دیدگاه دانشجویان آموزش‌گیرنده می‌باشد. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که سیستم آموزشی مورد بررسی توانسته است مزایای فراوانی را برای دانشجویان، سیستم آموزشی، اساتید و حتی خود آموزش‌دهندگان به ارمغان آورد که از آن جمله می‌توان به تسهیل فرایند یادگیری-یاددهی، ارتقای گستره و عمق دانش دانشجویان، تقویت مهارت‌های ارتباطی و مدیریتی، بهبود فضای یادگیری و افزایش اثربخشی و کارایی سیستم آموزشی اشاره نمود.

کمترین رضایت به ترتیب متعلق به مشاوره پایان‌نامه و تدریس نظری می‌باشد. همچنین بررسی نتایج به دست آمده بر اساس متغیر ورودی تحصیلی که در واقع معرف روند بهبود یا افت اجرای این سیستم در عرصه مورد مطالعه در حیطه‌های مورد مطالعه نشان داد که تنها امتیازات کسب شده در حیطه تدریس کارآموزی توانسته است روند مثبت معناداری را در طول زمان نشان دهد ($P < 0/05$). این نتایج بیانگر این حقیقت است که دانشجویان آموزش‌دهنده دارای تبحر و توانمندی بیشتری در فعالیت‌های پژوهشی و کارهای عملی هستند و توانمندی تدریس دروس نظری در آنان نسبت به سایر حیطه‌ها از تکامل و رشد کمتری برخوردار است. نتایج این مطالعه و مطالعات پیشین، تطابق زیادی با یکدیگر داشته و همگی آنها بر تأثیرات بی‌شمار و سازنده اجراء این سیستم تأکید دارند، البته تمامی این مزایا منوط به برقراری یک سیستم اجرایی، انگیزش و نظارتی مناسب برای برقراری این سیستم می‌باشد به طوری که بتوان از حداکثر منافع اجرای آن بهره مند شد. با توجه به مزایای به دست آمده در دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی تبریز و سطح قابل قبول رضایت دانشجویان این عرصه از اجرای این سیستم، پژوهشگران پیشنهاد می‌کنند که عرصه‌های آموزشی دیگر به ویژه در آموزش پزشکی، این سیستم را اجرا و از توانمندی‌های بی‌شمار آن بهره برداری نمایند. همچنین یافته‌ها حاکی از لزوم توجه بیشتر متولیان آموزشی عرصه مورد مطالعه به توانمندسازی بیش از پیش دانشجویان آموزش‌دهنده به‌ویژه در حوزه تدریس نظری می‌باشد.

از نقاط قوت مطالعه می‌توان به بررسی تأثیرات اجرای سیستم آموزشی مورد مطالعه از هر سه جنبه مورد استفاده (تدریس واحدهای درسی نظری، عملی و نیز مشاوره پایان‌نامه) و نیز از دیدگاه دانشجویان آموزش‌گیرنده در طی چند ورودی مختلف نام برد. از محدودیت‌های مطالعه می‌توان به تکیه صرف پژوهشگران بر سنجش دیدگاه دانشجویان در خصوص تأثیرات رویکرد مورد مطالعه نام برد چرا که می‌توان شاخص‌های مختلف آموزشی و نیز دیدگاه اساتید و متولیان آموزشی را در این راستا مورد استفاده قرار داد. محدودیت دیگر مطالعه، زمان بر بودن فرایند گردآوری داده به سبب کسب دیدگاه دانشجویان از چند ورودی مختلف بود چرا که لازم بود پژوهشگران تا تجربه نمودن رویکرد یاد شده از سوی دانشجویان در هر سه جنبه یاد شده منتظر بمانند. نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که دانشجویان آموزش‌گیرنده

بررسی‌ها نشان می‌دهد که به طور کلی سیستم بررسی شده در طی پژوهش حاضر بیشترین مزایای خود را در زمینه‌های بهبود حمایت روانی از دانشجو، تقویت اعتماد به نفس دانشجویان، حل مشکل کار با اساتید ناشکیب، استفاده مناسب از توانمندی دانشجویان سال بالایی، کاهش ترس در مطرح کردن سؤالات و ابهامات، تقویت مهارت ارتباطی دانشجویان و نیز پاسخ مناسب به حضور اندک اساتید به دست آورده است. در مطالعه علیزاده و همکاران، گسترش دانش و اطلاعات دانشجویان، افزایش اعتماد به نفس دانشجویان، تقویت مهارت‌های ارتباطی و تدریس و نیز پاسخ مناسب به حضور اندک اساتید، حل مشکل کار با اساتید ناشکیب به ترتیب حائز بیشترین امتیاز شدند (علیزاده و همکاران، ۱۳۹۱) که همسویی نسبی بین نتایج مطالعه یاد شده با پژوهش حاضر وجود دارد. در مطالعه‌ای که با هدف بررسی ویژگی‌های تدریس هم‌تایان و شناسایی نتایج آن صورت گرفت نشان داده شد که این سیستم، فرصت آموزشی جذاب و سازنده‌ای برای پیشرفت علمی دانشجویان فراهم می‌آورد و در انتخاب حرفه و تخصص آینده می‌تواند بسیار راه‌گشا باشد (سوبرال، ۱۳۸۱). در مطالعه دیگری که به منظور بررسی کارآمدی این سیستم در امر تدریس صورت گرفته بود نشان داده شد که معلمان هم‌تایان نقش مهمی در کمک به سایر دانشجویان داشته باشند و اعتماد به نفس آنها را در مهارت‌های عملی تقویت کنند (هودسن و تونکین، ۱۳۸۷). در یک بررسی که به منظور ارزیابی تأثیر سیستم یادگیری به کمک هم‌تایان بر تقویت مهارت‌های روانی-حرکتی صورت گرفت نشان داده شد که این سیستم منجر به کاهش نگرانی و افزایش اعتماد به نفس دانشجویان در انجام مهارت‌های عملی و ایجاد محیط یادگیری مثبت شده است (وایندر و پاپ، ۱۳۸۶).

همچنین در یک مطالعه مروری نظام‌مند که به منظور شناخت مزایای این سیستم صورت گرفت نشان داده شد که سیستم مذکور دارای تأثیرات مهمی همانند تقویت مهارت‌های مدیریتی دانشجو، بهبود در مهارت‌های مدیریتی زمان و تقویت مهارت‌های مرتبط با همکاری و کار تیمی، کاهش استرس دانشجو در مطرح کردن سؤالات و ابهامات، تقویت اعتماد به نفس آنان و غیره شده است (سکومب، ۱۳۸۶). بررسی‌های به عمل آمده نشان داد که میان مزایای کسب شده در تمامی حیطه‌ها یعنی بین حیطه مشاوره پایان‌نامه و تدریس کارآموزی، مشاوره پایان‌نامه با تدریس تئوری و نیز حیطه تدریس کارآموزی با نظری اختلاف معنادار آماری وجود دارد و بیشترین و

Henning JM, Weidner TG, Marty, MC 2008, [[Peer Assisted Learning in Clinical Education: Literature Review], *Athletic Training Education Journal*, No.3, Pp.84-90.

Hudson JN, Tonkin, AL 2008, [Clinical skills education: outcomes of relationships between junior medical students, senior peers and simulated patients], *Medical Education*, No.42, Pp.901-908.

Knobe M, Munker R, Sellei RM, et.al. 2010, [Peer teaching: a randomized controlled trial using student-teacher to teach musculoskeletal ultrasound], *Medical Education*, No.44. Pp.148-155.

Laameei, A 2003, Total Quality Management; Principles, Application and Lessons from an experience, Uroumie, Uroumie University of Medical Sciences pres, Pp.57. (in Persian)

Peets AD, Coderre S, Wright B, et.al. 2009, [Involvement in teaching improves learning in medical students: a randomized cross-over study], *BMC Medical Education*, Vol.9, No.55, Pp.1-5.

Rogers DA, Regehr G, Gelula M, et.al. 2000, [Peer teaching and computer-assisted learning: An effective combination for surgical skill training?], *Journal of Surgical Research*, No.92, Pp.53-55.

Secomb, J 2007, [A systematic review of peer teaching and learning in clinical education], *Journal of Clinical Nursing*, Pp.703-716.

Sobral, DT 2002, [Cross-year peer tutoring experience in a medical school: condition and outcomes for student tutors], *Medical Education*, No.36, Pp.1064-1070.

Sporer NC, Brunstein, J 2009, [Fostering the reading comprehension of secondary school students through peer-assisted learning: Effects on strategy knowledge, strategy use and task performance], *Contemporary Education Psychology*, No.34, Pp.189-297.

Weidner TG, Popp, JK 2007, [Peer-assisted learning and orthopedic evaluation psychomotor skills], *Journal of Athletic Training*, Vol.42, No.1, Pp.113-119.

مورد بررسی دیدگاه مثبتی در خصوص اجرای این سیستم دارند و معتقدند که این سبک یادگیری توانسته است منجر به بهبود قابل توجه در بسیاری از مؤلفه‌های مرتبط با فرایند یادگیری-یاددهی شود. پر واضح است که مسئولان آموزشی عرصه مورد مطالعه می‌توانند با توجه و سرمایه‌گذاری بیشتر در این امر و فراهم نمودن بیش از پیش زیرساخت‌های لازم در جهت تقویت آن و متعاقباً تربیت نسلی پویا و توانمندتر گام بردارند.

تشکر و قدردانی

در خاتمه، پژوهشگران از همکاری دوستانه صاحب نظران و دانشجویان گرانقدر و نیز از حمایت مالی کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی تبریز نهایت سپاس‌گزاری را می‌نمایند.

References

Alcarno AM, David AR, Way DP, et.al. 2010, [The Impact of Peer-Designed and Led USMLE step 1 Review Course: Improvement in Preparation and Scores], *Academic Medicine*, No.85, Pp.1045-1048.

Alizadeh M, Gharibi F, Asghari Jafarabadi M, et.al. 2012, [Attitudes of medical instructors and students of Tabriz University of Medical Sciences towards Peer Assisted Learning (PAL) system], *Journal of Medical Education and Development*, Vol.7, No.1, Pp.48-57. (in Persian)

Alizadeh M, Gharibi F, Asghari Jafarabadi et.al. 2012, [The Perspectives of Medicine Students and Academic Members in Tabriz University of Medical Sciences About the Required Infrastructures for Implementation of Proposed Peer Assisted Learning (PAL) System], *Strides in Developments of Medical Education*, Vol.9, No.1, Pp.11-17. (in Persian)

Fields M, Burke JM, Mcallister D, et.al. 2007, [Peer Assisted Learning: a novel approach to clinical skills learning for medical students], *Medical Education*, No.41, Pp.411-418.

Hajizadeh E, Asghari, M 2010, *Statistical Methods and Analyses in Health Biosciences*, Tehran, Jahad Daneshgahi Publisher, Pp.121-146. (in Persian)

Yaghmaie, F 2003, [Content validity and its estimation], *Journal of Medical Education*, Vol.3, No.1, Pp.26-34.

Weyrich P, Celebi N, Schrauth M, et.al. 2009, [Peer-assisted versus faculty staff-led skills laboratory training: a randomized controlled trial], *Medical Education*, No.43, Pp.113-120.

The Effects of PhD Students as Teaching Assistant at Tabriz Health Services Management Department

Farid Gharibi¹

Jafar Sadegh Tabrizi²

Behnam Amini Daghalian^{3,*}

Usof Pashaei Asl⁴

¹PhD Candidate in Health Services Management, Students Research Committee, School of Health Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical sciences, Tabriz, Iran.

²PhD in Health Services Management, Research Center (NPMC), School of Health Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

³M.Sc. Student in Health Services Management, School of Health Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

⁴M.Sc. in Health Services management, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Abstract: Nowadays, using educational methods which enhance student's participation in learning process is concerned. Hence, this study aimed to evaluate the effects of PhD students' teaching in Tabriz health services management department. This survey was a descriptive-analytical study conducted with the participation of 107 B.Sc. students via researcher-made questionnaire and census methods. For assessing content validity, CVR and CVI indexes were calculated as 89% and 91%, respectively; and for assessing its internal consistency or reliability, the Cronbach's alpha was approved and calculated as 0.88. The data were reported as frequency (percentage) for qualitative variables and for quantitative variables by mean (SD); then the significant differences among collected scores in domains studied and various educational inputs were observed. Afterwards, the results indicated that students trained had a positive attitude regarding PhD students as assistant teachers in different domains, because the half of participants almost 54 percent had high satisfaction toward this educational approach while others had generally moderate satisfaction. According to total scores obtained from the dimensions including thesis advising, teaching practical and teaching theory, 108.53, 99.87 and 94.57 percentages were estimated, respectively. To this end, educational approach was considered as the greatest advantage in the scope of advising thesis projects, and the lowest advantage in the domain of teaching theory. Moreover, this system has been able to improve over time only in the domain of teaching internship ($P < 0/05$), without considerable positive changes in the other areas ($P > 0/05$). The information of inquiries showed that PhD students have been highly satisfied with the implementation of this system, moreover, its benefits have been considered as acceptable. No doubt, the proper implementation of this system in similar areas can bring about significant results.

Keywords: Peer Teaching, Advantages, Medical Education

***Corresponding author:** M.Sc. Student in Health Services Management, School of Health Management and Medical Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Email: b.amini2012@yahoo.com