دیدگاه اساتید پزشکی بالینی و علوم پایه در ارتباط با اثرات بالقوه سیستم آموزش به کمک همتایان در دانشگاه علوم پزشکی بابل

مریم سید مجیدی[1]، رضا جودی[2*]

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۲/۲۲ تاریخ پذیرش: ۹۳/۱۰/۹

چکیده

مقدمه: یکی از روش‌های نوین در زمینه آموزش، روش یادگیری به کمک همتایان می‌باشد. با توجه به مزایای این روش، هدف از مطالعه حاضر بررسی دیدگاه اساتید دانشکده پزشکی بالینی و علوم پایه دانشگاه علوم پزشکی بابل در ارتباط با مزایای بالقوه سیستم یادگیری به کمک همتایان است.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی– مقطعی، دیدگاه ۲۳۸ نفر از اساتید علوم پایه و پزشکی بالینی دانشگاه علوم پزشکی بابل در مورد مزایای سیستم یادگیری به کمک همتایان، توسط پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت. جامعه مورد مطالعه به روش سرشماری انتخاب شدند. داده‌های بدست آمده توسط تست‌های آماری t یک نمونه ای، t زوج و AVOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: از نظر اساتید شرکت‌کننده، این سیستم بیشترین تاثیر را بر عدم کم‌رنگ شدن نقش اساتید در آموزش (۵۱/۲ درصد)، تقویت اعتماد به نفس دانشجو (۴۷درصد) و ارائه بازخورد به موقع و مناسب اندوخته ها (۴۸/۵درصد) داشت. میانگین رضایتمندی (مزایا و اجرای این سیستم) از نظر جنس و سابقه تدریس معنی‌دار نبوده ولی میانگین این شاخص به صورت معنی‌داری از عدد ۷۴ (عدد ملاک) بزرگ‌تر بود.

نتیجه گیری: یافته‌ها نشان داد که اساتید پزشکی بالینی و علوم پایه موافق مزایای و انجام این روش هستند و اجرای این سیستم می‌تواند منجر به تربیت نیروی انسانی توانمند گردد.

کلید واژه‌ها: آموزش، اساتید، دیدگاه، همتایان،یادگیری

مقدمه

یکی از روش‌های نوین در زمینه آموزش، سیستم یادگیری به کمک همتایان (Peer Assisted Learning) می‌باشد که اثرات سازنده‌ای بر جنبه‌های مختلف آموزش به‌ویژه در حیطه علوم پزشکی داشته است. این سیستم، شکلی از آموزش به کمک همتایان است که در آن دانشجویان در نقش استاد و یا کمک کننده به اساتید ظاهر شده و یادگیری سایر دانشجویان را تسریع می نمایند (۱) .

«فرد هم سن و سال و همتا» کسی است که در رشته‌ای مشابه با خود شخص درس می‌خواند و ممکن است از نظر سال تحصیلی مشابه خود او باشد و یا جلوتر از خود فرد باشد (۲) . هدف اصلی از برنامه تدریس همتایان در دانشگاه، گسترش پیشرفت‌های علمی، افزایش علاقه و بهبود مشارکت در فعالیت‌های سازمانی و کمک به بهتر کردن محیط آموزشی می‌باشد(۳).

امروزه بسیاری از معلمان و اساتید به جای توجه محض بر روی مقوله تدریس موضوع درسی، بر طراحی و حفظ محیط با کیفیت و دانشجو محور تاکید دارند و یادگیری به کمک همتایان تبدیل به یک مولفه ارزشمند شده است (۴). مطالعات و تجربیات گوناگون نشان می‌دهد که این سیستم دارای مزیت‌های زیادی می‌باشد و طیف متنوعی از توانمندی‌ها را برای فراگیران، آموزش‌دهندگان و اساتید آموزشی دانشکده‌ها به همراه دارد مانند تقویت مهارت‌های مدیریت زمان، مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های تدریس در دانشجویان، تعمیق یادگیری و ایجاد سبک یادگیری مشارکتی، افزایش نمرات دانشجویان در امتحانات مختلف و ایجاد آمادگی برای آزمون‌های مقاطع بالاتر تحصیلی (۵-۱۰). برخی موضوعات

* **نویسنده مسئول:** رضا جودی، دانشجوی دندانپزشکی، عضو مرکز تحقیقات مواد دندانی بابل، عضو کمیته تحقیقات دانشجویان پزشکی، دانشکده دندان‌پزشکی بابل، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران. dumanjodi@gmail.com

مریم سید مجیدی، دانشیار، گروه آسیب شناسی دهان، فک و صورت، عضو مرکز تحقیقات مواد دندانی بابل، دانشکده دندان‌پزشکی بابل، دانشگاه علوم پزشکی بابل ، ایران.

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-04-26]

[DOI: 10.18869/acadpub.rme.7.1.13]

نگران کننده نیز در مورد این سیستم وجود دارد و بعضی از مطالعات، شاهد مخالفت اساتید به دلیل مشکلات مشاهده شده برای بکارگیری و انجام برنامه‌ی آموزش به کمک همتایان (Peer assisted learning) می‌باشد. نگرانی‌ها شامل این موارد می‌شوند: دانشجویان آموزش دهنده ممکن است که دانش و معلومات کافی نداشته باشند (۱۱)، دانشجویان آموزش دهنده ممکن است که اطلاعات ناصحیحی به افراد بدهند، حتی ممکن است اطلاعات بیش از اندازه بوده و اعتماد به نفس آموزش‌گیرندگان را کاهش دهد، ممکن است آموزش‌دهندگان فاقد تجربه‌ی کافی بوده و دانش و مهارت‌ها را بطور کامل انتقال ندهند (۲).

با توجه به مطالعات کم انجام شده، هدف از این مطالعه بررسی دیدگاه اساتید علوم پایه و پزشکی بالینی دانشگاه علوم پزشکی بابل در ارتباط با اثرات بالقوه این سیستم پیشنهادی بوده و در صورت مثبت بودن دیدگاه ها، امید می‌رود که بتوان با انعکاس نتایج بدست آمده به مسئولین آموزشی دانشگاه‌ها، گام مثبتی در جهت تقویت آموزش علوم پزشکی و متعاقباً نظام سلامت برداشت.

روش‌ها

در این مطالعه که از نوع توصیفی – مقطعی بود، دیدگاه کلیه اساتید علوم پایه و پزشکی بالینی دانشگاه علوم پزشکی بابل (۲۳۸ نفر) که به روش سرشماری در سال تحصیلی۹۲-۱۳۹۱ انتخاب و مورد بررسی قرار گرفت. ابزار مورد استفاده در این مطالعه، پرسشنامه پژوهشگر ساخته‌ای بود که سؤالات آن بر اساس مزایای بدست آمده از اجرای این سیستم در عرصه های و شکل‌های مختلف آموزش طراحی گردید (۱،۳،۱۲).

این پرسشنامه دو قسمت داشت، قسمت اول اطلاعات فردی شامل رشته مورد تدریس، جنس و سابقه تدریس و قسمت دوم مشتمل بر ۲۵ سوال بود که روایی پرسشنامه توسط چند نفر از متخصصین و کارشناسان محترم EDC تأیید شد و جهت پایایی پرسشنامه Test و Retest انجام گرفت و پرسشنامه به فاصله ۲هفته توسط ۱۵نفر از اساتید تکمیل گردید و در نهایت ضریب همبستگی آن قابل قبول بود (r= ۰/۷). پرسشنامه دارای پنج گزینه انتخابی بر اساس مقیاس لیکرت از کاملاً مخالفم نمره (۱) تا کاملاً موافقم نمره (۵) بود. جهت جمع آوری داده ها پرسشنامه تهیه شده با مراجعه به اساتید و ارائه اطلاعات کافی به اساتید توسط شرکت کنندگان در مطالعه تکمیل گردید. داده‌های حاصل از مطالعه با استفاده از نرم افزار آماری SPSS.Ver. 19 بررسی شدند. داده‌ها بصورت فراوانی، درصد برای متغیرهای کیفی و میانگین و انحراف معیار برای داده‌های کمی ارائه شدند.جهت مقایسه نمرات دو گروه اساتید پزشکی بالینی و علوم پایه و مقایسه نمرات از نظر جنس اساتید شرکت کننده (مذکر و مونث) از آزمون t زوج استفاده شد. برای مقایسه نمرات با عدد ملاک یا میانه تعیین شده (جهت بررسی میزان رضایتمندی کلی) (۱۳) از t یک نمونه‌ای و مقایسه نمرات بر اساس سابقه تدریس از آزمون ANOVAاستفاده شد. P< ۰/۰۵ معنی‌دار تلقی شد.

یافته‌ها

جامعه پژوهش این مطالعه، شامل ۲۳۸ عضو هیئت علمی در دو گروه آموزشی پزشکی بالینی و علوم پایه بوده و۱۵۲ نفر در گروه پزشکی بالینی و ۸۶ نفر در گروه علوم پایه بودند. از بین افراد شرکت کننده در مطالعه ۷۴ نفر (۳۱درصد) زن و ۱۶۴ نفر(۶۸/۹ درصد) مرد بودند. میانگین رضایتمندی در بین اساتید مرد ۷۱ و در بین اساتید زن ۷۵ بود که با بررسی توسط تست آماری t زوج این تفاوت معنی‌دار نبود (P =0.41). ۵۹ نفر(۲۴/۷درصد) از اساتید شرکت کننده سابقه کاری زیر ۵ سال، ۶۹ نفر (۲۹/۴درصد) سابقه کاری بین ۵ تا ۱۰ سال و ۱۱۰ نفر (۴۶/۲درصد) سابقه کاری بالای ۱۰ سال داشتند که میانگین رضایتمندی به ترتیب ۷۱، ۶۹ و ۶۷ بود که با بررسی توسط تست آماری ANOVA تفاوت بین آن‌ها از نظر آماری معنی‌دار نبود (p=۰/۱۵). بطور کل براساس مقایسه نمره مجموع پاسخ‌ها با عدد ملاک یا میانه تعیین شده یعنی نمره ۷۴ و با استفاده از آزمون t یک نمونه‌ای، مشخص گردید که طبق نظر اساتید پزشکی بالینی، علوم پایه و نظر کل، میانگین این شاخص به صورت معناداری از عدد ۷۴ بزرگ‌تر بود و شرکت کنندگان در مطالعه با مزایای سیستم و اجرای آن موافق بودند (جدول۱).

جدول ۱- مقایسه میانگین نمرات پاسخ دهندگان در خصوص مزایای سیستم پیشنهادی با عدد ملاک یا میانه

گروه	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	P value
پزشکی بالینی	۱۵۲	۸۹	۴	۰/۰۲
علوم پایه	۸۶	۹۵	۱۰	۰/۰۳
کل	۲۳۸	۹۲	۷	۰/۰۳

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-04-26]

[DOI: 10.18869/acadpub.rme.7.1.13]

براساس محاسبات مربوط به میانگین رتبه ها، از دیدگاه اساتید پزشکی بالینی، بیشترین اثرات بالقوه سیستم به ترتیب متعلق به عدم گمرنگ شدن نقش اساتید (۵۳/۹ درصد)، ارائه بازخورد به موقع و مناسب اندوخته‌ها (۴۵/۹درصد) و تقویت اعتماد به نفس دانشجو (۴۵/۳درصد) و کمترین اثرات بالقوه مربوط به تقلیل بار کاری اساتید و آموزش (۰/۰درصد)، حل مشکل زمان ناکافی اساتید جهت پاسخگویی (۱/۳درصد) و عدم کاهش کیفیت آموزش به علت علم و تجربه کمتر دانشجویان سال بالا درقیاس با اساتید (۴/۱درصد) بود. از دیدگاه اساتید علوم پایه پاسخ دهنده به سوالات، بیشترین اثرات به ترتیب مربوط به تقویت افزایش فرصت‌های آموزشی (۵۳/۵ درصد)، تقویت اعتماد به نفس دانشجو (۵۰ درصد) و استفاده موثرتر از زمان اساتید (۴۸/۸درصد) بود و کمترین اثرات بالقوه مربوط به تقلیل بار کاری اساتید (۳/۲ درصد)، استفاده موثر از زمان دانشجو (۱۴درصد) و عدم کاهش کیفیت آموزش به علت علم و تجربه کم دانشجویان سال بالا (۱۶/۳) نیز بر اساس مجموع این دو گروه، عدم کمرنگ شدن نقش اساتید در آموزش (۵۱/۲ درصد)، تقویت اعتماد به نفس دانشجو (۴۷درصد) و ارائه بازخورد به موقع و مناسب اندوخته‌ها (۴۶/۵درصد) به ترتیب حائز بیشترین امتیاز شدند. بر اساس مجموع این دو گروه ، عدم کمرنگ شدن نقش اساتید در آموزش (۵۱/۲ درصد)، تقویت اعتماد به نفس دانشجو (۴۷درصد)، ارائه بازخورد به موقع و مناسب اندوخته‌ها (۴۸/۵ درصد) به ترتیب حائز بیشترین امتیاز و حل مشکل زمان ناکافی اساتید جهت پاسخ‌گویی (۳/۷درصد)، تقلیل بار کاری اساتید و آموزش(۴/۷ درصد)، عدم کاهش کیفیت آموزش به علت علم و تجربه کمتر دانشجویان سال بالا در قیاس با اساتید (۶/۶ درصد) حائز کمترین امتیاز شدند.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه نشان داد که اکثریت اساتید پزشکی بالینی و علوم پایه مشارکت کننده در مطالعه با مزایای این روش موافق بودند. از دیدگاه آنان این روش مزایای فراوانی برای دانشجویان آموزش دهنده، آموزش گیرنده، سیستم آموزشی و اساتید به‌همراه دارد.

به نظر مشارکت کنندگان در این مطالعه؛ این روش آموزش اثر کمی روی تقلیل بار کاری اساتید داشته و مشکل ناکافی بودن زمان اساتید را حل نمی‌کند. این نظر شاید به این علت باشد که با وجود استفاده از همتایان برای آموزش هم‌چنان به نظارت اساتید برای پیشبرد اهداف آموزشی نیاز بوده و تنها نقش اساتید از مداخله گر مستقیم به ناظر تغییر پیدا می کند. در مورد عدم کمرنگ شدن نقش اساتید، شرکت کننده‌گان در مطالعه نظر موافقی داشتند. این یافته احتمالا به این علت است که علیرغم استفاده از دانشجویان همتا باز هم برای نظارت بر کیفیت کار آموزشی آن‌ها به وجود اساتید نیاز است، علاوه بر این براساس پیش زمینه‌های ذهنی اساتید در مورد این روش یادگیری طرح ریزی شده است و از آنجا که اساتید این روش یادگیری، را بطور عملی تجربه نکرده اند ممکن است در برخی زمینه ها از فواید این روش، پیش زمینه ذهنی دقیق و نظر مثبت یا منفی خاصی نداشته باشند.

در مطالعه علیزاده و همکاران که در سال ۱۳۹۱ در تبریز انجام شد، با توجه به اینکه میانگین نمرات از عدد میانه بیشتر بود، دانشجویان و اساتید با اثرات بالقوه این روش آموزشی موافق بودند (۱۳). در مطالعه حاضر نیز با توجه به اینکه عدد ملاک مشخصی برای مقایسه وجود نداشت، مشابه مطالعه پیشین از میانه بعنوان عدد ملاک استفاده شد که طبق نظر اساتید پزشکی بالینی و علوم پایه و نظر کل میانگین این شاخص بطور معنی‌دار از عدد ۷۴ بزرگتر بود و شرکت کنندگان با مزایای بالقوه این روش آموزشی موافق بودند.

مطالعاتی که در این زمینه انجام شده‌اند بیشتر در مورد سایر مقاطع تحصیلی مانند دبستان بودند (۱۴-۱۶). در مطالعه‌ای در مورد که در سال ۲۰۰۲ با هدف بررسی ویژگی‌های تدریس همتایان و شناسایی نتایج آن بر روی ۴۴۷ دانشجوی سال آخر پزشکی در برزیل صورت گرفت، نتایج نشان داد 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 که در مطالعه حاضر نیز مشارکت‌کنندگان اجرای این سیستم را یک فرصت مناسب

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-04-26]

[DOI: 10.18869/acadpub.rme.7.1.13]

برای افزایش اعتماد به نفس و مهارت ارتباطی دانشجو قلمداد کردند (۳).

همین‌طور، در مطالعه دیگری در سال ۲۰۰۸ در استرالیا بر روی ۱۳۱ نفر از دانشجویان سال دوم پزشکی و به منظور کارآمدی این سیستم در امر تدریس صورت گرفته بود نشان داده شد که معلمان همتا می‌توانند نقش مهمی در کمک به سایر دانشجویان داشته باشند و اعتماد به نفس آن‌ها را در مهارت‌های عملی تقویت کنند که این یافته ها با نتایج این مطالعه همخوانی دارد (۱).

در یک بررسی در سال ۲۰۰۷ که به منظور ارزیابی تاثیر سیستم یادگیری به کمک همتایان بر تقویت مهارت‌های روانی- حرکتی بر روی دانشجویان تحصیلات پایه در ایالات متحده 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 که یافته‌های مطالعه حاضر نیز موید این موارد است (۱۲).

همچنین در یک مطالعه مروری در سال ۲۰۰۸ که به منظور شناخت ویژگی‌های مثبت و منفی این سیستم صورت گرفت، نتایج حاکی از آن بود که سیستم مذکور موجب ایجاد تغییرات مهمی همانند تقویت مهارتی دانشجو، بهبود در مهارت‌های مدیریت زمان و تقویت مهارت‌های مرتبط با همکاری و کار تیمی شده است. همچنین در این مطالعه بیان شده که این روش یادگیری می‌تواند مشکلاتی مانند یادگیری کم‌تر دانشجویان در صورتی‌که با این روش موافق نبوده یا آموزش کلینیکی ضعیف‌تر به علت ارتباط کمتر بالینی با اساتید بالینی داشته باشند (۱۷). کجوری و همکارانش نیز در کتاب خود علاوه بر ذکر مزایای متعدد این روش بیان کردند که این روش می تواند سبب استفاده از دانشجو به عنوان نیروی کار ارزان شود و دانشجویان ممکن است به آزمایش همدیگر با استفاده از «احساس فشار نهانی هم سن و سالی»، آشفتگی و رفتارهای نامناسب و ناشایست، ترغیب گردند (۲).

در مجموع، نتایج این مطالعه و مطالعات پیشین همگی بر تاثیرات سازنده این سیستم تاکید دارند. البته تمامی این مزایا منوط به برقراری یک سیستم اجرایی، انگیزش و نظارتی مناسب برای برقراری این سیستم می باشد به طوری که بتوان از حداکثر منافع اجرای آن بهرمند شد.

با توجه به نتایج بدست آمده از این مطالعه و مثبت بودن نظر اساتید نسبت به سیستم پیشنهادی، پژوهشگران پیشنهاد می‌نمایند که مطالعه‌ای نیز به منظور شناسایی زیرساخت‌های مورد نیاز جهت اجرای این سیستم انجام شود تا با شناسایی و ایجاد زیر ساخت‌ها بتوان این روش یادگیری را در سیستم آموزشی بکار برد. همین‌طور با توجه به مزایای بالقوه این روش یادگیری توصیه می‌گردد مطالعات دیگری در بررسی نظر دانشجویان و مدیران در مورد مضرات و فواید این روش انجام شود تا بتوان دانش آموختگانی کار آمدتر و توانمندتر در نظام سلامت تربیت کرد. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به دسترسی مشکل به تعدادی از اساتید اشاره نمود. با توجه به عدم تجربه چنین سیستم‌هایی در دانشگاه‌های کشورمان به نظر می رسد که اجرای گام به گام این سیستم به موفقیت آن در دستیابی به نتایج مورد انتظار کمک نماید.

قدردانی

در پایان پژوهشگران لازم می دانند که از همکاری صمیمانه اساتید دانشگاه علوم پزشکی بابل و نیز معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل که بودجه مورد نیاز برای انجام این پژوهش را تامین نموده است کمال تشکر و قدردانی را بنماید.

References

1-Hudson JN, Tonkin AL. Clinical skills education: outcomes of relationships between junior medical student's senior peers and simulated patients. Med Educ 2008; 42 (9): 901-8.

2- Kojuri J, Dehghani MR, Amini M, Bazrafkan L, Saber M, Pilevar A, et al.[Nokati mohem dar amozeshe pezeshki]. Shiraz: Shiraz University of medical sciences publication; 2009. [Persian]

3-Sorbal DT. Cross-year peer tutoring experience in a medical school: condition and outcomes for student tutors. Med Educ 2002; 36(11): 1064-70.

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-04-26]

[DOI: 10.18869/acadpub.rme.7.1.13]

4-Henning JM, Weinder TG, Marty MC. Peer assisted learning in clinical education: Literature review. Athletic Training Education journal 2008; 3 (3): 84-90.

5- Alcamo AM, Davids AR, Way DP, Lynn DJ, Vandre DD .The impact of peer-designed and Led USMLE step 1 review course: improvement in preparation and scores. Acad Med 2010; 85 (10 Suppl): 45-8

6-Peets AD, Coderre S, Wright B, Jenkins D, Burak K, Leskosky S,et al. involvement in teaching improves learning in medical students: a randomized cross-over study. BMC Medical education. 2009; 9 (55): 1-5.

7-Weyrich P, Celebi N, Schrauth M, Montler A, Lammerding-Koppel M, Nikendei C. peer-assisted versus faculty staff-led skills laboratory training: a randomized controlled trial. Med Educ 2009; 43 (2):113-20.

8-Knobe M, Munker R, Sellei RM, Holschen M, Mooij SC, Schmidt-Rohlfing B, et al. peer teaching: a randomized controlled trial using student-teacher to teach musculoskeletal ultrasound. Med Educ 2010; 44 (2): 148-55.

9-Rogers DA, Regehr G Gelula M, Yeh K, Howdieshell TR, Webb W. peer teaching and computer-assisted learning: An effective combination for surgical Skill Training 2000; 92(1): 53-5.

10-Alizadeh M, Gharibi F, Asghari Jafarabadi M, Esmaeilnasab N, Bostani Z, Zarghami F.[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 Dev Med Educ 2012; 9 (1):11-17. [Persian]

11. Topping K, Ehly S. Peer-assisted learning. Lawrence Erlbaum Associates Inc; 1998.

12-Weidner TG, Popp JK. Peer-assisted learning and orthopedic evaluation psychomotor skills. J Athl Train 2007; 42 (1): 113-9.

13. Alizadeh M, Gharibi F, Asghari Jafarabadi M, Esmaeilnasab N, Bostani Z, Zarghami F. [Attitudes of medical instructors and students of Tabriz university of medical science towards peer assisted learning (PAL) system]. JMED, 2012; 7 (1): 48-57. [Persian]

14. Rohrbeck CA, Ginsburg-Block, Fantuzzo JW, Miller TR. Peer-assisted learning interventions with elementary school students: A meta-analytic review. Journal of Educational Psychology 2003; 95 (2): 240-57.

15. Fuchs D, Thompson A, Svenson E, Yen L, Otaiba SA, Yang N , et al. Peer-assisted learning strategies in reading extensions for kindergarten, first grade and high school. Remedial and Special Education 2001; 22 (1): 15-21.

16.Topping K, Ehly W. Peer Assisted Learning: A Framework for Consultation. Journal of Educational and Psychological Consultation 2001; 12 (2): 113-32.

17-Secomb J. A systematic review of peer teaching and learning in clinical education. J Clin Nurs 2007; 17 (6): 703-16.

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-04-26]

[DOI: 10.18869/acadpub.rme.7.1.13]

Evaluation Attitudes of Clinical Medicine and Basic Sciences Teachers about Peer-Assisted Learning in Babol University of Medical Science

Seyed Majidi M [1], Judi R [2*]

Received: 2014/5/12 Accepted: 2014/12/30

Abstract

Introduction: Peer assisted learning system is a new method in education. Regarding to the benefits of this system, the present study aimed to evaluate the attitudes of clinical medicine and basic sciences teachers' of Babol University of Medical Sciences on peer assisted learning.

Methods: in this cross sectional- descriptive study, opinions of 238 of clinical medicine and basic science teachers about benefits of peer assisted learning, evaluated by questionnaire. Study population gathered by census. The collected data were analyzed using one sample t test, paired t-test and ANOVA.

Results: the results of this study showed that this system has the most impression in maintaining the important role of teachers in education (51.2%) , increasing students self-confidence (47%) and provide timely and appropriate deposits feedback (47%).

Satisfaction mean was not significant among sex, age and teaching experience and the mean was significantly greater than 74 (the index number).

Conclusion: based on results, clinical medicine and basic science teacher's agreed with implementing of this system. Implementation of this active learning system would lead in capable work force.

Key words: Education, Faculty ,Attitude, Peer Assisted Learning

Corresponding Author: Judi R, Dental Material Research Center, School of Dentistry ,Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran. dumanjodi@gmail.com.
Seyed Majidi M, Dental Materials Research Center, School of Dentistry, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran.

[Downloaded from rme.gums.ac.ir on 2024-04-26]

[DOI: 10.18869/acadpub.rme.7.1.13]