

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

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

۱. دکترای میکروبی شناسی، استادیار گروه میکروبی شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، 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

تربیت پزشک مورد قبول جوامع علمی، مناسب‌تر از روش های سنتی است. مطابق سبک های 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 از سبک های یادگیری مختلفی استفاده می کنند و به طوری مطالعات محدود در کشور ما نیز نشان داده، دانشجویان رشته پزشکی، سبک یادگیری واگرا داشته اند که ترجیحاً بایستی با روش های بحث گروهی و بارش افکار آموزش ببینند (۸-۵).

رضایت دانشجویان از روش تدریس، شناسایی کامل افراد با مدیریت ذاتی، مشارکت دانشجویان در اداره کلاس و تقویت و

علوم پزشکی لرستان (۵۵ نفر) از دو روش سخنرانی و طرح تدریس تغییر یافته تیمی (MTMTD)<sup>۱</sup> استفاده شد. بخش

روش های تدریس در گروه های کوچک و دانشجو محور به علت تأثیر در یادگیری دانشجویان در سالهای اخیر علاقمندان زیادی را به خود جذب کرده است. در این روش ها اغلب فعالیت های آموزشی توسط دانشجو انجام می شود. تدریس در گروه های کوچک، مطالعات موردی و یادگیری بر اساس حل مسئله از جمله روش های تدریس دانشجو-محور هستند که در سطح دنیا مورد استفاده گسترده قرار گرفته اند (۱) در واقع یکی از رسالت های مهم دانشگاه ها که ایجاد خلاقیت و نوآوری است با مشارکت مستقیم دانشجویان در آموزش اتفاق می افتد (۴-۲).

با توجه به تعریف آموزش مبتنی بر شایستگی، روش تدریس گروهی در توانمندی و تقویت بسیاری از معیارهای لازم برای پرورش مهارت های مختلف ارتباطی لازم برای رشته های پزشکی از مزیت های این روش تدریس هستند (۱۱-۹).

در مطالعه ای در دانشگاه علوم پزشکی لرستان جهت تدریس درس میکروبی شناسی دانشجویان پزشکی ورودی ۸۶ دانشگاه

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 در حالی که در حوزه ارزشیابی تفاوت معنی داری بین دو روش تدریس وجود نداشت ( $P > 0.05$ ).

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

کلیات در ۸ جلسه سخنرانی و بخش باسیل های گرم منفی با روش گروهی تدریس شدند در روش تیمی دانشجویان مؤظف 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 واقع در این روشها 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

Kerman University of Medical Sciences].  
Payesh 2002; 1 (4): 5-13. [In Persian]

## 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 Kerman University of Medical Sciences]. Payesh 2002; 1 (4): 5-13. [In Persian]
5. Kolb DA, Boyatzis RE, Mainemelis C. Experiential learning theory: Previous research and new directions. Cleveland OH: Case Western Reserve University; 1999: 98-9.
6. 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]
7. 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]
8. 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]

9. 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]
10. 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]
11. 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]