

## مقایسه تأثیر سخنرانی و بحث گروهی بر دانش و نگرش بهورزان در خصوص بیماری آسم براساس برنامه

### ایران

راضیه امام بخش<sup>۱</sup>، مقدمه میرزایی<sup>۲</sup>، عابدین ایرانپور<sup>۳</sup>، رقیه ارشاد سرابی<sup>۴\*</sup>

۱. کارشناس ارشد آموزش جامعه نگر در نظام سلامت (گرایش اپیدمیولوژی)، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲. دکتری آمار زیستی، مرکز تحقیقات مدل سازی در سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۳. دکتری آموزش و ارتقا بهداشت، استادیار، گروه آموزش و ارتقا بهداشت، دانشکده علوم بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۴. دکتری فناوری اطلاعات، دانشیار، گروه مدیریت و اطلاع رسانی، دانشکده مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

● دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۴/۱      ● آخرین اصلاح مقاله: ۱۴۰۰/۹/۲۰      ● پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۹/۲۹

**زمینه و هدف:** تدریس به شیوه بحث گروهی یکی از روش‌های آموزشی دانشجوی محور و فعال است که فراگیران با استفاده از شیوه مباحثه، در فعالیت‌های آموزشی، فعالانه شرکت می‌کنند و به آنان فرصت داده می‌شود تا نظرات و تجربیات خود را با دیگران در میان بگذارند. مطالعه حاضر، با هدف مقایسه تأثیر روش بحث گروهی با روش سخنرانی بر دانش و نگرش بهورزان صورت گرفت.

**روش کار:** در این مطالعه نیمه تجربی، ۷۰ نفر از بهورزان شاغل شهرستان بافت استان کرمان به روش سرشماری، انتخاب و به دو گروه ۳۵ نفره تقسیم شدند. محتوای آموزشی مرتبط با بیماری آسم، برای یک گروه به صورت سخنرانی و گروه دیگر، به صورت بحث گروهی ارائه شد. نمرات دانش و نگرش بهورزان قبل و بعد از مداخله با استفاده از پرسش نامه محقق ساخته ارزیابی و مقایسه شدند.

**یافته‌ها:** میانگین سنی شرکت‌کنندگان  $28 \pm 2/7$  سال بود. میانگین نمره نگرش، بعد از مداخله، در گروه سخنرانی ( $65/86 \pm 6$ ) و در بحث گروهی ( $68/4 \pm 6/7$ ) بود که نشان‌دهنده اختلاف معنی‌دار است ( $p=0/04$ ). میانگین نمره دانش بعد از مداخله، در گروه سخنرانی ( $11/4 \pm 1/66$ ) و در بحث گروهی ( $11/28 \pm 1/6$ ) که از لحاظ آماری، تفاوت معنی‌داری نداشتند ( $p=0/77$ ). در هر دو گروه، میانگین نمرات دانش و نگرش بعد از مداخله، به صورت معنی‌دار افزایش یافت ( $p < 0.0001$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد که آموزش، در افزایش دانش و نگرش بهورزان در هر دو گروه تأثیر داشت. همچنین روش بحث گروهی، تأثیر بیشتری در افزایش نگرش افراد، در مقایسه با روش سخنرانی داشت. اما این تأثیر در مورد دانش معنی‌دار نبود. پس می‌توان نتیجه گرفت برای آموزش بهورزان، بهتر است از روش‌های تدریس تلفیقی برای ایجاد یادگیری عمیق و کارآمد و ایجاد انگیزه و نگرش مثبت، استفاده کرد.

**کلیدواژه‌ها:** سخنرانی، بحث گروهی، دانش، نگرش، آسم

نویسنده مسؤول: گروه مدیریت و اطلاع‌رسانی، دانشکده مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

● تلفن: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۱۴۷      ● نمابر: ۰۳۴-۳۱۳۲۵۲۲۱

## مقدمه

در دو دهه گذشته، تلاش‌های چشمگیری در زمینه بهبود روش‌های یاددهی-یادگیری در زمینه علوم پزشکی صورت گرفته است. روش سخنرانی در آموزش پزشکی سابقه زیادی دارد اما به علت کارایی کمتر در تأمین اهداف آموزشی در حیطه‌های مختلف، بسیار نقد شده است. در یک سخنرانی سنتی، فراگیران، دریافت‌کننده غیرفعال اطلاعات هستند و در فرایند یادگیری، مشارکت فعال ندارند (۱). تدریس به شیوه بحث گروهی یکی از روش‌های آموزشی دانشجو محور و فعال است که فراگیران با استفاده از شیوه مباحثه، در فعالیت‌های آموزشی، فعالانه شرکت می‌کنند و به آنان فرصت داده می‌شود تا نظرات و تجربیات خود را با دیگران در میان بگذارند. تدریس به شیوه بحث گروهی، قدرت انتقاد را در فراگیران رشد می‌دهد (۲). بسیاری از اصول علمی آموزش، در حیطه آموزش پزشکی به خوبی قابل تعمیم هستند. آموزش پزشکی شامل ابعاد مختلفی از جمله: ویژگی‌های موضوع موردآزمایش، محیط آموزشی، حس مسئولیت‌پذیری، تعلق سازمانی و رابطه با هم‌تایان، استادان و بیماران می‌باشد (۳). در مطالعه عزیزی فر (۲۰۲۰) براساس نتایج، بین اثربخشی روش تدریس بحث گروهی و روش تدریس سخنرانی، در آموزش برنامه‌های درسی بر عملکرد تحصیلی در هنرستان فنی‌وحرفه‌ای، تفاوت معناداری وجود داشت؛ بدین ترتیب که نمرات عملکرد فراگیران هنرستان‌ها در روش تدریس بحث گروهی نسبت به روش تدریس سخنرانی، افزایش معنی‌داری داشت (۴).

نتایج مطالعه Potter & Zhao (۲۰۱۶) نشان داد تنها پس از یک جلسه آموزشی، بین نمره دانش‌آموزان در گروه کنترل و مداخله در هر دو گروه افراد، تفاوت معنی‌داری مشاهده شد اما در آزمون‌های چندگزینه‌ای، این تفاوت در نمرات مشاهده نشد. به نظر می‌رسد که ممکن است یادگیری مبتنی بر بحث، منجر به دانش عملی بهتر و حفظ احتمالی دانش طولانی‌مدت در مقایسه با یادگیری مبتنی بر سخنرانی شود (۵). در حال حاضر، روش متداول و رسمی در آموزش علوم پزشکی، روش سخنرانی است که محاسنی از قبیل مقرون به صرفه بودن را دارا می‌باشد اما بحث

در مورد نقشی که این روش تدریس، باید در آموزش پزشکی مدرن داشته باشد بسیار است. مسلماً سخنرانی‌های سنتی با تئوری یادگیری مدرن، مطابقتی ندارند (۶). تدریس به شیوه بحث گروهی، باعث افزایش معنی‌داری در مهارت‌های تعاملی و پیگیری در مورد مشکل می‌شود. این امر می‌تواند ناشی از الزام فراگیران به تعامل و همکاری با یکدیگر در بحث گروهی و در نتیجه تقویت این مهارت‌ها باشد (۷).

صفری و همکاران (۲۰۱۱) به منظور بررسی نقش روش بحث گروهی در افزایش یادگیری و افزایش حس مشارکت فراگیران به این نتیجه رسیدند که نمرات گروهی از دانشجویان که مطالب را به صورت تئوری و عملی همراه با بحث گروهی، آموخته بودند به طور معناداری، بیشتر از افراد بود که مطالب را به صورت سخنرانی و مباحث تئوری و عملی، فراگرفته بودند و میزان یادگیری در آنها، بیشتر از روش سنتی تدریس آناتومی است. احتمالاً وجود حس مشارکت گروهی و ارتباط بیشتر استاد با دانشجویان، سبب افزایش میزان انگیزش، برای مطالعه بیشتر می‌گردد (۸). خودراهبر بودن در یادگیری به سبب تحولات روزافزون دانش و رویارویی مداوم با ابعاد تازه روش‌های درمانی - مراقبتی نوین، یکی از مهم‌ترین صلاحیت‌های حرفه‌ای دانشجویان محسوب می‌شود (۹). روش یادگیری مبتنی بر مباحثه با تشویق دانشجویان به مطالعه و جستجوی متون و منابع برای یافتن جدیدترین و معتبرترین شواهد و ارائه آن در کلاس درس، از یک سو محوریت آموزش را متوجه دانشجویان می‌کند و از سوی دیگر با ایجاد جو یادگیری از یکدیگر، محیط آموزشی بانشاطی را برای پرسیدن سؤالات و ارائه نظرات فراهم می‌کند (۱۰).

Raut و همکاران (۲۰۱۴) در یک مطالعه، از روش بحث گروهی، به عنوان یک روش ابتکاری برای تدریس (درس میکروبیولوژی) دانشکده پزشکی چوان، کالج نندد، استفاده کردند. پس از برگزاری جلسات بحث گروهی، نمره فراگیران، افزایش معناداری داشت و دانشجویان توافق نظر داشتند که در حین بحث گروهی، هیچ سردرگمی وجود نداشت و بحث گروهی، به درک و یادآوری بهتر موضوع، کمک می‌کند و ویژگی‌های اساسی یک پزشک موفق را نیز توسعه می‌دهد (۱۱). در دنیای امروز، آموزش

آمده، اقداماتی برای پیشگیری از بروز بیماری یا عوارض آن صورت می‌گیرد. علاوه بر آن در زمینه بیماری‌های سرطانی (روده بزرگ، پستان، دهانه رحم) و بیماری آسم نیز، اقداماتی در جهت تشخیص و مداخلات زود هنگام انجام می‌گردد (۱۵).

تاکنون، مطالعه مدونی در زمینه بررسی دانش و نگرش بهورزان در خصوص ایران در کشور انجام نشده است. نتایج حاصل از آزمون آگاهی‌سنجی بهورزان در مورد ایران و مبحث آسم، مطلوب نیست. از طرفی، همواره روش معمول تدریس برای آموزش مطالب بهداشتی به کارکنان، سخنرانی بوده است ولی به نظر می‌رسد که این روش تدریس، قادر به ایجاد یادگیری عمیق، مؤثر و کارآمد نیست. هدف از انجام مطالعه حاضر، مقایسه یک روش تدریس معلم‌محور (سخنرانی) و یک روش تدریس فراگیر محور (بحث گروهی) است. همچنین در بررسی‌های انجام شده، مشخص شد که مقایسه تأثیر بحث گروهی و سخنرانی، بر دانشجویان گروه‌های پزشکی و پیراپزشکی و حتی دانش‌آموزان انجام شده است و مطالعه‌ای که تأثیر این دو روش را بر بهورزان که در خط مقدم آموزش بهداشت به مردم قرار دارند بررسی کند، یافت نشد. از طرفی در متون بررسی شده نیز نتایج ضدونقیضی از تأثیر بحث گروهی در مقایسه با روش سخنرانی به دست آمد.

## روش کار

مطالعه حاضر، یک مداخله نیمه‌تجربی به منظور مقایسه تأثیر بخشی روش تدریس (بحث گروهی) (سخنرانی) بر دانش و نگرش بهورزان در مورد بیماری آسم می‌باشد. به دلیل محدودیت جامعه آماری، تمامی بهورزان به تعداد ۷۰ نفر، با روش سرشماری، وارد مطالعه شدند. سپس افراد، در دو گروه ۳۵ نفره قرار گرفتند. جای‌گذاری افراد در هر یک از گروه‌های سخنرانی و بحث گروهی، با استفاده از روش تصادفی‌سازی بلوکی در نرم‌افزار R ورژن ۴.۱.۰ انجام شد. به دلیل اینکه نحوه برگزاری جلسات آموزشی دو گروه، بر روی هم تأثیری نداشته باشند جلسات آموزشی دو گروه سخنرانی و بحث گروهی در روزهای متفاوت

سستی برای رفع نیازهای آموزشی کارکنان و اداره امور پیچیده، کافی نیست؛ بنابراین باید الگوها و روش‌های جدید و مناسب و همچنین روش‌های علمی و نظام‌مند را چه در تعیین نیازها و چه در اجرایی کردن آموزش‌های مورد نظر، به کار گرفت تا از این رهگذر مدیران و کارکنان، از نقش منفعل و سستی به ایفای نقش فعال و خلاق ترغیب شوند (۱۲).

در مطالعه ری‌شهری و همکاران (۲۰۱۸) که با هدف مقایسه تأثیر روش‌های آموزشی سخنرانی و بحث گروهی و بسته آموزشی، بر سطح آگاهی نسبت به سوء مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان پسر دبیرستانی شهر بوشهر صورت گرفت، نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری نشان داد که آموزش بحث گروهی، سخنرانی و بسته آموزشی بر میزان آگاهی دانش‌آموزان تأثیر مثبت و معنی‌داری داشت. همچنین روش آموزش بحث گروهی در مقایسه با گروه‌های سخنرانی و بسته آموزشی، تأثیر بیشتری بر فراگیران داشت؛ بنابراین این مطالعه نشان داد که آموزش بحث گروهی مؤثرترین روش تدریس در راستای افزایش میزان آگاهی نسبت به سوء مصرف مواد مخدر می‌باشد (۱۳).

در نظام بهداشت و درمان کشور، اولین رده نیروی انسانی در صف مقدم ارائه مراقبت‌های بهداشتی - درمانی، بهورزان خانه‌های بهداشت هستند که مسئولیت آموزش و ارائه خدمات بهداشتی در روستاها را بر عهده دارند (۱۴) و چنانچه آموزشی برای این قشر از جامعه صورت گیرد و دوره‌های آموزشی براساس نیازهای آموزشی بهورزان طراحی شده باشد، نه تنها بهورزان بلکه مراجعان به خانه‌های بهداشت نیز از این آموزش‌ها بهره می‌برند و از هدر رفتن سرمایه‌های ملی نیز جلوگیری خواهد شد (۱۴). طرح ایران<sup>۱</sup> برای اولین بار، در چهار شهر بافت، نقده، شهرضا و مراغه، در سال ۱۳۹۴ به صورت آزمایشی اجرا گردید. در این برنامه در خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های سلامت، میزان احتمال خطر ۱۰ ساله بروز سکتة های قلبی و مغزی کشته و غیرکشته، جمعیت هدف برنامه حتی در زمانی که علامت دار و بیمار نیستند تعیین می‌گردد و متناسب با میزان احتمال بدست

<sup>۱</sup> Package of Essential Noncommunicable (PEN) disease

کلاس‌های بحث گروهی، بحث آغاز گردید. مطالب مطرح شده در این جلسه؛ شامل مباحث مقدماتی مربوط به آسم، تعریف بیماری، علل به‌وجودآورنده آسم، سیر بیماری و علائم بیماری آسم بود.

جلسه دوم: در این جلسه، مباحث مربوط به: حمله آسم، روش‌های تشخیص بیماری، روش استفاده از نفس‌سنج، کنترل و درمان آسم، آموزش به بیمار مورد بحث و گفتگو قرار گرفت. گاهی اوقات اعضای گروه از بحث منحرف می‌شدند که این یکی از معضلات مدرس، برای برگرداندن تمرکز افراد به موضوع مورد بحث بود. به دلیل اینکه افراد تاکنون با این روش آموزش ندیده بودند انتظار داشتند که مدرس نقش بیشتری ایفا کند اما نقش مدرس، فقط در حد تسهیلگر بحث بود و سعی می‌کرد در جریان بحث افراد هر گروه، کمترین دخالت را داشته باشد.

جلسه سوم: مباحث طرح‌شده شامل وسایل کمک‌درمانی و تکنیک‌های استنشاقی، درمان دارویی آسم، تعیین برنامه درمانی برای مواقع حمله آسم و کنترل آسم در شرایط خاص بود. هنگام بحث گروهی، بین اعضای گروه‌ها اختلاف نظر پیش می‌آمد و پذیرش عقاید مخالف، برایشان سخت بود که برای رفع این مشکل از رهبر گروه کمک گرفته می‌شد. یک نفر هم مطالبی را که اعضای گروه بیان می‌کردند، یادداشت می‌کرد تا در پایان ارائه دهد.

جلسه چهارم: وظایف به‌ورز و مراقب سلامت در برنامه پیشگیری و کنترل آسم، شناسایی افراد مشکوک، ارجاع افراد مشکوک، پیگیری و مراقبت بیماران مورد بحث و گفتگو قرار گرفت. در این جلسه از یک پزشک عمومی نیز به‌عنوان مطلع و عضو مهمان، دعوت شد تا اعضای هر گروه سؤالات خودشان را بپرسند و اشکالات برطرف گردد.

برای افراد شرکت‌کننده در گروه سخنرانی، در جلسه مقدماتی، اهداف پژوهش و انتظارات به‌روشنی بیان شد. به‌منظور تعامل هرچه بیشتر بین فراگیر و مدرس، مرتباً در طی جلسه سخنرانی از فراگیران، بازخورد گرفته می‌شد و نظرات آنان در مورد موضوعات مطرح شده، خواسته می‌شد و گاهی اوقات نیز از روش طرح سؤال، با هدف ایجاد تمرکز در فراگیران استفاده می‌شد و از آنان

برگزار گردید. مدرس برای هر دو گروه، یک نفر بود. محتوای بسته آموزشی بیماری آسم، برای یک گروه، به‌صورت سخنرانی و برای گروه دیگر به‌صورت بحث گروهی طی ۴ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، ارائه شد. برای شرکت‌کنندگان در بحث گروهی، قواعد مربوط به برگزاری جلسات گوشزد شد. افراد براساس تمایل، در گروه‌های پنج نفره قرار گرفتند و از نظر تفکیک جنسیتی، هیچ‌گونه چارچوبی لحاظ نگردید تا افراد بتوانند ارتباط بهتری با اعضای گروه برقرار کنند. ترکیب گروه‌ها تا پایان برگزاری جلسات، ثابت بود. در هر گروه یک نفر به‌عنوان رهبر انتخاب شد و چیدمان صندلی‌ها به‌صورت دایره‌ای انجام شد.

برای هر گروه، موضوعات موردبحث برای هر جلسه مشخص گردید و مطالب مطرح شده در هر جلسه نیز به چند بخش تقسیم شدند و از آنان خواسته شد که در مورد همان قسمت، ۵ دقیقه مطالعه داشته باشند. پس از آن، همه اعضای گروه در مورد مطلب بحث می‌کردند و ضمن بحث، سؤالاتی را هم از یکدیگر می‌پرسیدند و پاسخ می‌دادند. مدرس در فرایند آموزش نقش فعال نداشت و سعی می‌کرد که فقط بحث را هدایت و از انحراف بحث جلوگیری کند و با گردش بین گروه‌های مختلف، به سؤالات و اشکالات اعضای گروه‌ها پاسخ می‌داد. پس از این‌که گروه‌ها مطالعه مطالب را تمام کردند، هریک از گروه‌ها ۵ سؤال برای گروه پس از خودشان طرح می‌کردند؛ بنابراین، برای هر گروه با هدف طرح سؤال، یک‌بار دیگر، مطالب یادآوری می‌شد. سؤالات هر گروه، به گروه بعدی داده می‌شد تا با مشورت یکدیگر، پاسخ دهند و با جمع‌بندی، پاسخ نهایی، ارائه می‌گردید. پس از جمع‌آوری پاسخ‌ها، همه گروه‌ها در یک محل جمع می‌شدند و همگی در مورد پرسش‌ها و پاسخ‌ها، بحث و تبادل نظر می‌کردند و مدرس فقط هدایتگر بحث بود.

جلسه اول: در ابتدا، از شرکت‌کنندگان در بحث گروهی، پیش‌آزمون به‌عمل آمد. در ادامه، به‌منظور برانگیخته شدن علاقه افراد نسبت به موضوع موردبحث، در ابتدا یک فیلم آموزشی با موضوع بیماری آسم برای شرکت‌کنندگان پخش شد. افراد در گروه‌بندی‌های مربوط به خود قرار گرفتند و براساس قوانین

شده و همچنین، در جلسه پایانی، جمع‌بندی کل مطالب گفته شده از جلسه اول تا آخر نیز انجام شد. پس از گذشت یک ماه، پرسش‌نامه‌های پس‌آزمون، بین شرکت‌کنندگان دو گروه توزیع شد و آنها پرسش‌نامه را تکمیل کردند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسش‌نامه محقق‌ساخت با ضریب روایی محتوی  $CVI: 0/80$  و  $Cvr=0/99$  و پایایی پرسش‌نامه، از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که به ترتیب پایایی پرسش‌نامه نگرش ( $0/76$ )، پرسش‌نامه دانش ( $0/72$ ) و پایایی کل ( $0/72$ ) به دست آمد. یافته‌های تحقیق، از طریق نرم‌افزار spss21 تحلیل شد. به منظور مقایسه نمره، قبل و بعد از دانش و نگرش بهورزان، با روش تدریس سخنرانی، و همچنین نگرش قبل و بعد از بحث گروهی، از آزمون تی زوجی، اما برای مقایسه دانش قبل و بعد از بحث گروهی از آزمون ویلکاکسون استفاده شد. به منظور مقایسه نمره نگرش بهورزان، در بحث گروهی و سخنرانی بعد از مداخله، از آزمون تی مستقل و از نظر نمره دانش، از آزمون من ویتنی، استفاده شد.

کد اخلاق مصوب IR.KMU.REC.1399.426 از کمیته پژوهش دانشگاه علوم پزشکی کرمان، اخذ گردید.

### یافته‌ها

میانگین سنی و انحراف معیار نمونه‌های مورد پژوهش ( $70$  ب بهورز شاغل در مرکز بهداشت شهرستان بافت)  $38 \pm 2/7$  بود. همچنین  $67/6$  درصد از شرکت‌کنندگان زن و  $31/4$  از شرکت‌کنندگان مرد بودند. سایر اطلاعات جمعیت‌شناختی در جدول ۱ ارائه شده است.

خواسته شد به منظور یادگیری عمیق‌تر، کاغذ و قلم برای یادداشت‌برداری همراه داشته باشند و همچنین در پایان هر جلسه، جمع‌بندی صورت می‌گرفت.

جلسه اول: در ابتدای جلسه، اهداف پژوهش با شرکت‌کنندگان در میان گذاشته شد. از  $60$  دقیقه زمان پیش‌بینی شده  $50$  دقیقه، در مورد مباحث مقدماتی مربوط به آسم، تعریف بیماری، علل به‌وجودآورنده آسم، سیر بیماری و علائم بیماری آسم) آموزش داده شد و در پایان،  $10$  دقیقه به پرسش و پاسخ سؤالات اختصاص یافت.

جلسه دوم: در ابتدای جلسه دوم، با پرسش‌های شفاهی، میزان آگاهی شرکت‌کنندگان از مباحث قبل ارزیابی شد و خلاصه‌ای از مطالب، به منظور یادآوری ارائه شد و مباحث مربوط به حمله آسم، روش‌های تشخیص بیماری و روش استفاده از نفس‌سنج، کنترل و درمان آسم، آموزش به بیمار، به روش سخنرانی آموزش داده شد. به منظور کار عملی از فراگیران خواسته شد که عملکرد طبیعی ریوی خودشان را با دستگاه اندازه‌گیری کنند.

جلسه سوم: با هماهنگی‌های به عمل آمده، فراگیران در کلاس حضور یافتند و اشکالات جلسات گذشته رفع گردید. در ادامه مباحث مربوط به وسایل کمک‌درمانی و تکنیک‌های استنشاقی، درمان دارویی آسم، تعیین برنامه درمانی برای مواقع حمله آسم، کنترل آسم در شرایط حمله کاملاً آموزش داده شد. همچنین از فراگیران خواسته شد سؤالات خود را روی برگه‌های کوچک بنویسند. در پایان، برگه‌ها جمع‌آوری شد و سؤالات پاسخ داده شد و  $10$  دقیقه آخر هم صرف پرسش و پاسخ شد.

جلسه چهارم: مطالب مربوط به وظایف بهورز و مراقب سلامت در برنامه پیشگیری و کنترل آسم، شناسایی افراد مشکوک، ارجاع افراد مشکوک، پیگیری و مراقبت از بیماران آموزش داده

جدول ۱. مقایسه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بهورزان در دو گروه سخنرانی و بحث گروهی

p-value	گروه		متغیر	
	سخنرانی (درصد) تعداد	بحث گروهی (درصد) تعداد		
۱	۲۴ (۶۸/۶)	۲۴ (۶۸/۶)	زن	جنسیت
	۱۱ (۳۱/۴)	۱۱ (۳۱/۴)	مرد	
۰/۳۷	۱ (۲/۹)	۲ (۵/۷)	ابتدایی	سطح تحصیلات
	۸ (۲۲/۹)	۵ (۱۴/۳)	سیکل	
	۲۲ (۶۲/۹)	۱۹ (۵۴/۳)	دیپلم	
	۴ (۱۱/۴)	۶ (۱۷/۱)	فوق دیپلم	
	۰ (۰)	۳ (۸/۶)	لیسانس	
۰/۱۸	۱۳ (۳۷/۱)	۱۰ (۲۸/۶)	۰-۱۰ سال	سابقه کار
	۷ (۲۰/۰)	۱۴ (۴۰)	۱۱-۲۰ سال	
	۱۵ (۴۲/۹)	۱۱ (۳۱/۴)	۲۱-۳۰ سال	
۰/۷۴	۱۳ (۳۷/۱)	۱۰ (۲۸/۶)	۲۲-۳۴ سال	سن
	۱۴ (۴۰/۰)	۱۶ (۴۵/۷)	۳۵-۴۷ سال	
	۸ (۲۲/۹)	۹ (۲۵/۷)	۴۸-۶۰ سال	

میانگین دانش و نگرش، اختلاف معنی‌داری مشاهده نشده است ( $p>0/05$ ).

بعد از مداخله، میانگین نمره دانش در دو گروه سخنرانی و بحث گروهی، اختلاف آماری معنی‌دار ندارند ولی میانگین نمره نگرش در بحث گروهی به صورت معنی‌دار بالاتر از گروه سخنرانی می‌باشد ( $P=۰/۰۴$ ).

جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بهورزان در دو گروه سخنرانی و بحث گروهی را نشان می‌دهد. براساس این جدول، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد شرکت‌کننده در دو گروه، اختلاف آماری معنی‌دار نداشتند.

جدول ۲ مقایسه میانگین دانش و نگرش بهورزان در دو گروه سخنرانی و بحث گروهی را قبل و بعد از مداخله نشان می‌دهد. قبل از مداخله بین دو گروه سخنرانی و بحث گروهی از نظر

جدول ۲. مقایسه میانگین نمره دانش و نگرش بهورزان در دو گروه سخنرانی و بحث گروهی

p-value	گروه		متغیر	
	انحراف معیار $\pm$ میانگین			
	سخنرانی	بحث گروهی		
۰/۳۳	۷/۸ $\pm$ ۲/۴۵	۷/۲۵ $\pm$ ۲/۱۷	دانش	قبل از مداخله
۰/۲۷	۷/۴۴ $\pm$ ۶۳/۱۴	۸/۲۹ $\pm$ ۶۱/۰۵	نگرش	
۰/۷۷	۱۱/۴ $\pm$ ۱/۶۶	۱۱/۲۸ $\pm$ ۱/۶۳	دانش	بعد از مداخله
۰/۰۴	۶ $\pm$ ۶۵/۸۶	۴/۷۸ $\pm$ ۶۸/۶۶	نگرش	

همچنین، بعد از مداخله، میانگین نمره دانش و نگرش به‌روزان در گروه بحث گروهی نیز به‌صورت معنی‌دار افزایش یافته است ( $P < 0/0001$ ).

جدول ۳ مقایسه میانگین نمره دانش و نگرش هر گروه را قبل و بعد از مداخله نشان می‌دهد. براساس این جدول، بعد از مداخله، میانگین نمره دانش و نگرش به‌روزان در گروه سخنرانی به‌صورت معنی‌دار افزایش یافته است ( $P < 0/0001$ ).

جدول ۳. مقایسه میانگین دانش و نگرش هر گروه قبل و بعد از مداخله

متغیر	گروه	قبل از مداخله انحراف معیار $\pm$ میانگین	بعد از مداخله انحراف معیار $\pm$ میانگین	p-value
دانش	سخنرانی	۷/۸۵ $\pm$ ۲/۴۵	۱۱/۴۱ $\pm$ ۱/۶۶	<0/0001
	بحث گروهی	۷/۲۵ $\pm$ ۲/۱۷	۱۱/۲۸ $\pm$ ۱/۶۳	<0/0001
نگرش	سخنرانی	۷/۴۴ $\pm$ ۶۳/۱۴	۶ $\pm$ ۶۵/۸۶	<0/0001
	بحث گروهی	۸/۲۹ $\pm$ ۶۱/۰۵	۴/۷۸ $\pm$ ۶۷/۶۶	<0/0001

## بحث و نتیجه‌گیری

براساس نتایج به‌دست‌آمده، آموزش، هم در روش سخنرانی و هم به روش بحث گروهی، بر سطح دانش و نگرش به‌روزان تأثیر مثبت داشته و نمرات هر دو گروه بعد از آموزش، به‌صورت معناداری افزایش یافته است. همچنین نمرات نگرش در به‌روزانی که با بحث گروهی آموزش دیدند به‌صورت معنی‌دار بالاتر از گروه سخنرانی بود که نشان‌دهنده تأثیر بیشتر روش بحث گروهی بر نگرش افراد شرکت‌کننده در پژوهش است. مطالعه حاضر نشان داد که در پایان مداخله، میانگین نمرات دانش به‌روزان در خصوص آسم در دو گروه سخنرانی و بحث گروهی، تفاوت آماری معناداری نداشت. در تبیین یافته‌های فوق می‌توان بیان داشت که به نظر می‌رسد نبود تفاوت معنی‌دار در نمرات دانش آموذنی‌ها، بین دو روش تدریس سخنرانی و بحث گروهی در این پژوهش، شاید به دلیل ارزشیابی اثربخشی این دو روش، در فاصله زمانی نامناسب با جلسات آموزشی باشد و از طرفی،

به‌روزان که همواره با روش سخنرانی، آموزش دیده‌اند؛ با سیستم‌های یاددهی- یادگیری سنتی، آشنایی بیشتری دارند و احساس راحتی بیشتری با این روش‌ها دارند که می‌تواند ناشی از سطح تحصیلات و تجربیات قبلی آنان نیز باشد. همچنین، به دلیل ناآشنایی به‌روزان، با نحوه اجرای بحث گروهی و این شیوه یاددهی- یادگیری، به نظر می‌رسد، انعطاف کمتری برای پذیرش، شیوه‌های جدید تدریس در میان کارکنان بهداشتی وجود داشته باشد و نبود اختلاف معنی‌دار بین دو روش، برتری بحث گروهی را رد نمی‌کند و شرکت‌کنندگان به‌صورت ضمنی از روش بحث گروهی نیز رضایت داشتند. تفاوت جامعه آماری این تحقیق با سایر تحقیقات نیز می‌تواند دلیل اختلاف بین نتایج باشد.

در مطالعه سهرابی و همکاران (۲۰۲۱) که با هدف مقایسه تأثیر آموزش از طریق سخنرانی و بحث گروهی در مورد یادگیری و رضایت دانشجویان پرستاری صورت گرفت. یافته‌ها نشان داد که تفاوت بین نمرات نهایی و رضایت در دو گروه، قابل توجه بود.

کردند (۱۸). نتایج این مطالعه از نظر دانش با مطالعه ما هم‌سو می‌باشد و در هر دو گروه تفاوتی ندارد.

در مطالعه کریمی و همکاران (۲۰۰۶) که با هدف مقایسه بررسی تأثیر سخنرانی و بحث گروهی بر یادگیری و یادآوری در پرستاری و بیماری‌های کودکان بر دانشجویان پرستاری انجام شد نیز یافته‌های تحقیق، حاکی از این بود که میزان یادگیری در دو گروه تدریس به شیوه سخنرانی و بحث گروهی، افزایش معناداری یافته است و میزان یادگیری، در گروه سخنرانی از گروه تدریس به شیوه بحث گروهی، به‌طور معنی‌داری بیشتر بود اما ماندگاری مطالب آموخته‌شده در تدریس به شیوه بحث گروهی، افزایش معنی‌داری در مقایسه با روش سخنرانی داشت (۱۹) که با نتایج تحقیق ما از این نظر که آموزش در هر دو روش، در افزایش سطح آگاهی فراگیران تأثیر داشته است، هم‌خوانی دارد. شایان ذکر است که در این پژوهش این‌گونه نیست که بحث گروهی همواره، نتیجه بهتری نسبت به سخنرانی داشته باشد.

در مطالعه جانسون، و همکاران (۲۰۰۹) دانشجویانی که به روش مرسوم آموزش دیده بودند در نمرات مربوط به نگرش، آگاهی و عملکرد، بهبود نشان دادند اما این بهبود در روش PBL مشهود نبود (۲۰).

نتایج به‌دست‌آمده از مطالعه حکمت‌پو و همکاران (۲۰۱۳)، در زمینه دانش و آگاهی آزمودنی‌ها و همچنین در مورد دیدگاه و نگرش دانشجویان در مورد درس آیین زندگی، نشان داد که بحث گروهی سبب افزایش آگاهی فراگیران، درباره درس آیین زندگی نسبت به روش سخنرانی شده بود اما در دیدگاه آنها نسبت به محتوای درس، تفاوت معناداری بین دو روش وجود نداشت (۲۱) که درست برخلاف نتایج پژوهش ما بود؛ زیرا بین نمره دانش فراگیران، تفاوتی بین دو روش وجود نداشت اما نگرش افراد در خصوص آسم، در روش تدریس بحث گروهی نسبت به سخنرانی، بهبود پیدا کرده بود.

Rawas و همکاران (۲۰۲۰) در کشور عربستان، مطالعه‌ای را با هدف مقایسه تأثیر آموزش سنتی و فعالیت‌های فردی، در مقابل بحث در گروه کوچک، بر روی عملکرد آزمون دانشجویان انجام

این تفاوت در مورد رضایت از روش تدریس، سهولت دریافت پاسخ سؤالات، هزینه کردن انرژی شرکت‌کنندگان و ایجاد انگیزه در دو گروه، کاملاً مشهود بود. اما در این مطالعه، روش مناظره (بحث گروهی) باعث بهبود نمرات دانش‌آموزان نشد (۶). در تحقیق ما نیز در مورد نمرات دانش شرکت‌کنندگان در گروه آموزش دیده با سخنرانی و بحث گروهی تفاوتی معناداری از نظر آماری مشاهده نشد.

مطالعه اصفهان‌کلاتی (۲۰۱۴) به‌منظور مقایسه بین دو روش سخنرانی و بحث گروهی بر سطح آگاهی تغذیه‌ای زنان باردار انجام شد که نتایج سنجش آگاهی در آزمون پایانی، بین دو روش سخنرانی و بحث گروهی، تفاوت معناداری نشان نداد اما در هر دو گروه، بعد از مداخله، سطح دانش زنان باردار نسبت به قبل افزایش داشت (۱۶) که با نتایج این مطالعه در مورد سطح دانش فراگیران، منطبق می‌باشد.

در نتایج مطالعه موتروفین و همکاران (۲۰۱۷) که با هدف بررسی تفاوت تأثیر روش آموزشی (سخنرانی در مقابل بحث گروهی) بر پیامدهای یادگیری دانشجویان کارآموز انجام گرفت نشان داده شد که پیامدهای یادگیری دانشجویانی که با روش سخنرانی آموزش می‌بینند در مقایسه با دانشجویانی که با روش بحث گروهی آموزش داده می‌شوند متفاوت است و ثابت شد که روش بحث گروهی در بهبود نتایج یادگیری دانشجویان، نسبت به روش سخنرانی مؤثرتر است (۱۷).

نتایج حاصل از مطالعه آریاس، با هدف مقایسه بحث در گروه کوچک با یک سخنرانی سنتی، نشان داد که پیامدهای آموزشی بحث در گروه‌های کوچک در مقابل سخنرانی سنتی، در یادگیری دانشجویان دندانپزشکی و کسب مهارت‌های عملی دانشجویان، مؤثرتر بوده است. فراگیران گروه‌های بحث و گفتگو، هنگام آزمایش عملکرد مهارت، نمره بالاتری نسبت به گروه‌های سخنرانی داشتند اما در نمره دانش کسب‌شده بین دو گروه در آزمون کتبی، تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. به نظر نمی‌رسد که قالب جلسه آموزشی، تأثیر مستقیمی بر دانش کسب شده، داشته باشد اما از نظر عملکرد، فراگیران بحث گروهی، نمره بهتری کسب



دانشجویان پزشکی، برای تدریس جراحی عمومی، نشان دادند که امتیاز متوسط برای دانشجویان تحصیل کرده در گروه‌های کوچک، در مقابل گروه‌های فقط سخنرانی، به‌طور قابل توجهی، بهبود یافته است. زمان صرف شده برای آماده‌سازی گروه، بیشتر بود اما رضایت از محیط آموزشی نیز بیشتر از گروه سخنرانی بود (۲۲) که با نتایج این مطالعه هم‌سو نیست.

در این مطالعه، سطح نگرش افراد شرکت‌کننده در گروه آموزش دیده به روش بحث گروهی نسبت به سخنرانی، افزایش قابل توجهی داشت که این تأثیر می‌تواند ناشی از این باشد که در روش بحث گروهی، قدرت بیان فراگیر تقویت می‌شود و در نهایت، تحمل و سعه صدر او در شنیدن نظرات متفاوت، بیشتر می‌شود و از طریق همکاری با دیگران، مهارت‌های تعامل و تبادل نظر با دیگران را کسب می‌کند. از طرفی نیز این روش موجب افزایش اعتماد به نفس، کاهش خجالت و کم‌رویی در فراگیران می‌شود و باعث می‌گردد مواردی مثل درست شنیدن، دقت کردن، رعایت حقوق دیگران، احترام به نظرات دیگران، پذیرش نظرات سایرین را تمرین کنند. نبود تفاوت معنی‌دار بین نمره دانش، در این دو روش تدریس، دلیلی بر ناکارآمدی روش بحث گروهی نیست؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که برای آموزش بهورزان می‌توان از تلفیقی از روش‌های تدریس، برای ایجاد یادگیری عمیق و کارآمد و ایجاد انگیزه و نگرش مثبت، استفاده کرد؛ زیرا به‌نظر می‌رسد در مورد بیماری آسم، در صورتی که بهورزان انگیزه کافی برای غربالگری، آموزش و انجام مراقبت‌های بیماران مبتلا را داشته باشند می‌توانند گامی مؤثر در راستای کاهش میزان ابتلا و کیفیت مطلوب‌تر زندگی بیماران بردارند.

#### نتیجه گیری:

نمره نگرش بهورزان، طی روش بحث گروهی افزایش یافت. افزایش مشارکت فراگیران با به کارگیری روش‌های تدریس فعال که می‌تواند فرصت یادگیری و ایجاد انگیزه بیشتر را فراهم کند، توصیه می‌شود.

دادند. در این مطالعه، دانشجویان، در دو گروه قرار گرفتند. محتوی آموزشی، به یک گروه، به‌صورت فعالیت در گروه‌های کوچک و گروه دیگر به‌صورت فعالیت‌های فردی و آموزش سنتی ارائه گردید. در پایان برگزاری جلسات، آزمون به‌عمل آمد. نتایج نشان‌دهنده اختلاف معنادار در نمرات دو گروه بود و دانشجویانی که با روش بحث در گروه‌های کوچک آموزش دیده بودند میانگین نمره بالاتری کسب کردند (۲۲).

نتایج پژوهش آقاپور و همکاران (۲۰۱۵) که به‌منظور مقایسه تأثیر دو روش تدریس سخنرانی و بحث گروهی با موضوع درس تئوری بالینی بارداری انجام شده بود حاکی از این بود که آموزش به شیوه بحث گروهی دانشجویان محور با رعایت استانداردهای مربوطه، نسبت به سخنرانی، تأثیر بیشتری بر میزان یادگیری دانشجویان مامایی دارد و از طرفی، ماندگاری اطلاعات نیز بیشتر است. نتایج این مطالعه نشان داد که تمایل و علاقمندی فراگیران به تدریس به شیوه بحث گروهی بیشتر است و زمان مصروف برای مطالعه این دروس بسیار کمتر از دروس کلاس‌های به شیوه سخنرانی می‌باشد. مقایسه نتایج حاصل از آزمون پایان کلاس‌ها، هر جلسه تدریس، نمایانگر یادگیری و برداشت دانشجویان در شیوه بحث گروهی، در مقایسه با کلاس‌های به شیوه سخنرانی بود که تفاوت معنی‌داری را نمایان می‌سازد (۷).

در مطالعه Raut و همکاران (۲۰۱۴) که از روش بحث گروهی، به‌عنوان یک روش ابتکاری برای تدریس درس میکروبیولوژی در دانشکده پزشکی چوان، کالج نندد استفاده شد تحلیل داده‌ها نشان داد که پس از برگزاری جلسات بحث گروهی، نمره فراگیران، افزایش معناداری داشت و دانشجویان توافق نظر داشتند که در حین بحث گروهی، هیچ سردرگمی وجود نداشت و بحث گروهی، نه‌تنها به درک و یادآوری بهتر موضوع کمک می‌کند بلکه ویژگی‌های اساسی یک پزشک موفق را نیز توسعه می‌دهد (۱۱). در مطالعات Raut و Rawas و جانسون و آقاپور، روش بحث گروهی تأثیر بیشتری نسبت به سخنرانی داشت.

Cendan و همکاران (۲۰۱۱)، در مطالعه‌ای با عنوان «تغییر کارآموزی از سخنرانی‌های سنتی به گروه کوچک» بر روی

## سپاسگزاری

از تمامی بوزران و همکاران مرکز بهداشت شهرستان بافت و دانشگاه علوم پزشکی کرمان، بابت همیاری ایشان سپاسگزارم.

تضاد منافع: این مقاله به مجله دیگری یا محل انتشار دیگری ارسال نشده است و در حال بررسی نیست.

و نویسندگان هیچ وابستگی به هیچ سازمانی با منافع مالی مستقیم یا غیرمستقیم در موضوع مورد بحث در مقاله ندارند.

## References:

1. Monzavi A, Sadighpour L, Jafari S, Saleh N, Kharazi Fard MJ. Viewpoints of Clinical Dentistry Students on the Factors Affecting the Quality of Lectures in Theoretical Courses. *Iran J Med Educ.* 2012;11(7):832-41. [In Persian]
2. Safari M, Yazdanpanah B, Ghafarian HR, Yazdanpanah S. Comparing the Effect of Lecture and Discussion Methods on Students' Learning and Satisfaction. *Iran J Med Educ.* 2006; 6(1):59-64. [In Persian]
3. Neville AJ, Norman GR. PBL in the undergraduate MD program at McMaster University: three iterations in three decades. *Acad Med.* 2007 Apr;82(4):370-4. doi: 10.1097/ACM.0b013e318033385d. [PMID: 17414193].
4. Azizifar SN, Hosseinpour M. The Effect of Group Discussion and Lecture Teaching Methods on Students' Academic Performance in Pedagogical Curriculum. *Educational Development of Judishapur.* 2020. 11(Suppl): 1-10. [In Persian]
5. Zhao B, Potter DD. Comparison of lecture-based learning vs discussion-based learning in undergraduate medical students. *J Surg Educ.* 2016;73(2):250-7. doi: 10.1016/j.jsurg.2015.09.016. [PMID: 26572094].
6. Sohrabi Z, Aliyari S, Hazrati H, Mansouri M, Habibi H. Compare the Effect of Teaching through Lecture and Debates on Learning and Satisfaction of Nursing Students. *Journal of Military Caring Sciences.* 2021; 8(2):139-47. [In Persian]
7. Aghapour SA., Vakili MA, Karbasi M, Badeli R. Comparison the Effect of Student-Based Group Discussion and Lecture Methods Teaching on Midwifery Student's Learning Level. *Educ Strategy Med Sci.* 2015; 8(5):281-6. [In Persian]
8. Safari M, Ghahari L. Comparing the Effects of Lecture and Work in Small Groups on Learning of Head and Neck Osteology in Medical Students. *Iran J Med Educ.* 2011; 11(1):1-6. [In Persian]
9. VeisKarami HA, Garavand H, NaserianHjiabadi H, Afsharizadeh SE, Montazeri R, Mohammadzade Ghasr A. A Comparative Study of Functions of Thinking Style and Self-Directed Learning among Nursing and Midwifery Students in Mashhad. *Research in Medical Education.* 2012; 4(2):53-62. [In Persian]
10. Najafi M, Motaghi Z, Nasrabadi HB, Nosrati K. Debate learning method and its implications for the formal education system. *Educational Research and Reviews.* 2016;11(6): 211-8. doi: 10.5897/ERR2015.2316.
11. Raut S, Shreechakradhar M, More SR, Rathod VS, Gujar VM, Nardele VD, et al. Developing competencies of medical students using group discussion as TL method. *J Dental Med Sci.* 2014;13(1): 24-7. doi:10.9790/0853-13142427.
12. Karimi S, Javadi M, Yaghoobi M, Fathalizade S, Molayi M. Need assessment of continuing professional education of health care management graduates, working in the Medical University of Isfahan & related health centers. *Health Information Management.* 2011; 8(1):61-70. [In Persian]
13. Pourami Rashishi A, Kazemi S, Shokouhi M. Comparison of the effect of lecture teaching methods, group discussion and educational package on the level of knowledge about drug abuse in high school male students in Bushehr. *Journal of Bushehr Police Science.* 2018; 9(33): 97-115. [In Persian]
14. Yamani N, Shakour M, Ehsanpour S. Educational needs of reproductive health students: A Delphi study. *The Journal of Medical Education and Development.* 2013; 8(2): 65-76. [In Persian]
15. Esfahankalate S, Hasheminsab M, Esfahankalate A. Esfahankalate, Effect of lecture and group discussion on improving the nutritional knowledge of pregnant women in Gorgan. *J Res Dev Nurs Midw.* 2014. 11(2): 31-7. [In Persian]
16. Mutfin M, Degeng I, Ardhana IW, Setyosari P. The Effect of Instructional Methods (Lecture-Discussion versus Group Discussion) and Teaching Talent on Teacher Trainees Student Learning Outcomes. *Journal of Education and Practice.* 2017; 8(9): 203-9.

17. Arias A, Scott R, Peters O, McClain E, Gluskin AH. Educational outcomes of small-group discussion versus traditional lecture format in dental students' learning and skills acquisition. *J Dent Educ.* 2016;80(4):459-65. doi: 10.1002/j.0022-0337. 2016.80.4.tb06104.x. [PMid:27037454].
18. Karimi M, Tavakol Kh, Alavi M. Comparison of Two Educational Methods of Lecture and Group Discussion on Learning and Reminding of Nursing Students. *Avicenna J Nurs Midwifery Care.* 2006; 13 (2) :15-25. [In Persian]
19. Johnston JM, Schooling M, Leung GM. A randomised-controlled trial of two educational modes for undergraduate evidence-based medicine learning in Asia. *BMC Med Educ.* 2009;9:63. doi: 10.1186/1472-6920-9-63. [PMID: 19785777]. [PMCID: PMC2761870].
20. Hekmatpou D, Seraji M, Ghaderi T, Ghahremani M, Naderi M. Comparison of Group Discussion and Lecture Method in Students' Learning and Satisfaction of Life Instructions Unit. *Qom Univ Med Sci J.* 2013; 7(S1):10-6. [In Persian]
21. Rawas H, Bano N, Alaidarous S. Comparing the effects of individual versus group face-to-face class activities in flipped classroom on student's test performances. *Health Professions Education.* 2020; 6(2): 153-61.
22. Cendan JC, Silver M, Ben-David K. Changing the student clerkship from traditional lectures to small group case-based sessions benefits the student and the faculty. *J Surg Educ.* 2011;68(2):117-20. doi: 10.1016/j.jsurg.2010.09.011. [PMID: 21338967].