

مقایسه تأثیر دو روش آموزشی اساتید راهنما بر رضامندی دانشجویان از راهنمایی تحصیلی در دانشگاه علوم پزشکی همدان

*

چکیده:

دانشجویان دانشگاه‌ها در طی تحصیل خود برای توانمندی، موفقیت و پیشگیری از مشکلات تحصیلی نیازمند مشاوره راهنمایی تحصیلی می‌باشند. دانشگاه‌ها موظف‌اند نیاز دانشجویان را در این خصوص برطرف نمایند. با توجه به تحقیقات انجام شده دانشجویان از اقدامات اساتید راهنمای خود رضایت نداشته‌اند. لذا، این تحقیق به منظور مقایسه تأثیر دو روش آموزشی در جهت افزایش توان ارائه مشاوره و راهنمایی اساتید راهنما در نتیجه رضایت دانشجویان از راهنمایی و مشاوره آنها بعمل آمد. در این مطالعه ۷۲ استاد راهنما در پیش‌آزمون (قبل از آموزش) و ۸۷ استاد راهنما در آموزش شرکت نمودند. شرکت‌کنندگان در آموزش به صورت تصادفی به دو گروه تقسیم گردیدند. گروه اول ($n=43$) در کارگاه آموزش یک روزه شرکت نمودند. گروه دوم ($n=44$) فقط موارد آموزشی برای خودآموزی دریافت نمودند. رضامندی دانشجویان از ارائه مشاوره و راهنمایی اساتید خود قبل از آموزش تعداد ۴۴۵ دانشجو و پس از آموزش به تعداد ۹۶۱ دانشجو در سه گروه (گروه اول، دارای اساتید راهنمای شرکت‌کننده در کارگاه، گروه دوم، دارای اساتید راهنمای دریافت‌کننده مواد آموزشی و گروه سوم، دارای اساتید راهنمایی بدون عملکرد یا مداخله در ارائه مشاوره و راهنمایی) توسط پرسشنامه‌ای مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج حاصل نشان داد اختلاف معنی‌داری بین رضامندی دانشجویان گروه پیش‌آزمون ($X=25/52, SD=10/82$)، گروهی که اساتید آنها در گروه اول بودند ($X=29/28, SD=9/13$)، گروهی که اساتید راهنمای آنها در گروه دوم ($X=24/65, SD=8/61$) قرار گرفتند و گروهی که اساتید آنها خدمات مشاوره و راهنمایی ارائه نموده (پس‌آزمون بدون مداخله) ($X=16/98, SD=8/04$) موجود بوده است ($P<0/05$). اضافه می‌گردد دانشجویان گروه سوم که استاد راهنمای فعال نداشتند، دارای نارضایتی قابل توجهی نسبت به گروه پیش‌آزمون بودند. بین میزان رضامندی دانشجویان در مقاطع تحصیلی علوم پایه و فیزیوپاتولوژی رشته پزشکی، کارآموزی و کارورزی رشته پزشکی و کاردانی در گروه پیش‌آزمون با گروه پس‌آزمون اختلاف معنی‌داری مشاهده گردید ($P<0/05$). این مطالعه نشان داد که رضایت دانشجویان از اساتید راهنمای خود بستگی به توان بیشتر اساتید راهنما دارد. اجرای برنامه آموزشی با روش کارگاهی نسبت به روش در اختیار داشتن مواد آموزشی باعث یادگیری فعال و مهارت‌های لازم اساتید در جهت رضایت دانشجویان می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: استاد راهنما، دانشجویان پزشکی، رضامندی دانشجویان، کارگاه آموزشی.

مقدمه:

و راهنمایی به منظور کمک و یاری موفقیت آمیز به دانشجویان ضروری و بسیار با اهمیت است (۱۷، ۱۸). با عنایت به اینکه برابر شرح وظایف تعیین شده، راهنمایی و مشاوره دانشجویان جزئی از وظایف اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها محسوب می‌گردد (۷، ۱۱)، اما، برنامه خاص آموزشی در جهت افزایش مهارت‌های آنها در دانشگاه‌ها وجود ندارد.

به طور خلاصه، این پژوهش با هدف مقایسه تأثیر اجرای دو نوع برنامه آموزش اساتید راهنما بر روی رضامندی دانشجویان از نحوه ارائه این خدمات به آنها طراحی شده است. به عبارت دیگر هدف از این مطالعه مشخص نمودن این است که کدام یک از روش‌های آموزشی بر روی مهارت اساتید راهنما در جهت جلب رضایت دانشجویان از راهنمایی و مشاوره تحصیلی مؤثر بوده است. بررسی نتایج حاصل از ارائه این دو روش آموزشی تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی در انتخاب روش مناسب‌تر را برای ارتقاء مهارت اساتیدی که در آینده مسئولیت راهنمایی تحصیلی دانشجویان را بر عهده خواهند گرفت را فراهم می‌کند. همچنین، می‌تواند به عنوان الگویی برای سایر دانشگاه‌های کشور در جهت رفع موانع راهنمایی تحصیلی و ارتباط مناسب و رضایت بخش بین دانشجویان و اساتید راهنما باشد.

مواد و روشها:

جامعه مورد پژوهش:

در این مطالعه که از نوع یک مطالعه تجربی (pre-post experimental design) است اساتید راهنما و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان به شرح ذیل در دو مرحله مطالعه پیش‌آزمون و مطالعه تجربی شرکت نمودند:

شکی نیست کلید پیشرفت و تکامل هر جامعه بر پایه برخورداری از راهنمایی و مشاوره عالمانه و خردمندانه افراد آن جامعه استوار است. در دنیای امروز، گسترش علوم و دگرگونی‌های اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی پیچیدگی خاصی را در مسیر حرکت موفق قشر جوان جامعه فراهم آورده است. لذا، نیاز به ارائه راهنمایی و مشاوره و توجه جدی به این ضرورت از دید برنامه‌ریزی آموزشی ضروری می‌باشد (۱). از آنجاکه دانشگاه‌ها مسئولیت مستقیم تربیت و پرورش این آینده‌سازان را در کشور به عهده دارند، لزوم وجود برنامه ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی برای دانشجویان در دانشگاه از شروع تحصیل تا دستیابی به اهداف عالی خود کاملاً مشهود است.

عواملی چون ارتباط مطلوب بین استاد راهنما و دانشجو (۱۳) و توجه اساتید راهنما تحصیلی به وضعیت آموزشی دانشجویان (۳) در رضامندی آنها و پیشگیری از مشکلات تحصیلی دانشجویان مؤثر بوده و می‌تواند شرایط ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی را فراهم آورد. بدیهی است عدم راهنمایی و یا ارائه مشاوره ناکافی و نامناسب می‌تواند نه تنها دستیابی به اهداف آموزشی و مهارت‌های حرفه‌ای فراگیران را دچار اختلال نماید (۲، ۶)، بلکه زیان‌های جبران‌ناپذیری از نظر تأمین نیروی انسانی واجد شرایط برای جامعه به همراه داشته باشد. در مطالعات متعددی تأثیر مشاوره و راهنمایی تحصیلی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان مشخص شده است (۲۲). همچنین، رضامندی دانشجویان از ارائه راهنمایی و مشاوره تحصیلی در دانشگاه به عنوان یکی از عوامل پیشرفت تحصیلی آنها تعیین گردیده است (۶). مطالعه قبلی نشان داد که دانشجویان از ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی اساتید خود رضایت ندارند (۹). شکی نیست که افزایش مهارت اساتید راهنما در انجام وظائف ارائه مشاوره

الف: اساتید راهنما:

راهنمای آنها به عنوان گروه اول تجربی در برنامه آموزشی کارگاه نحوه ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی شرکت نمودند و نیز دارای فعالیت رسمی مشاوره و راهنمایی به دانشجویان خود بوده اند ($n=363$)، گروه دوم، دانشجویانی بودند که اساتید راهنمای آنها به عنوان گروه دوم تجربی در برنامه آموزشی دریافت مواد آموزشی نحوه ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی شرکت نمودند و نیز دارای فعالیت رسمی مشاوره و راهنمایی به دانشجویان خود بوده اند ($n=408$) و گروه سوم، گروهی از دانشجویان بودند که اساتید راهنمای فعال نداشته اند و یا اساتید راهنمای آنها دارای فعالیت رسمی مشاوره و راهنمایی به دانشجویان خود نبوده اند ($n=190$). لازم به ذکر است که دانشجویان گروه سوم به منظور مقایسه و وضعیت رضایت آنها از مشاوره و راهنمایی در مقایسه با دو گروه دیگر در مطالعه قرار گرفتند.

استراتژی برنامه بر اساس جلب مشارکت صمیمانه و با توجه به علاقه و انگیزه اساتید راهنما طبق نتایج حاصل از مطالعه مرحله اولیه (۹۸)، دو روش آموزشی کارگاهی و در اختیار بودن مواد آموزشی انتخاب گردید. دو کارگاه آموزش برای اساتید راهنمای دوره های کاردانی و کارشناسی با هم و برای دوره های دکترای حرفه ای با هم تشکیل گردید. در برنامه آموزشی کارگاهی از روش های بحث گروهی، ایفای نقش، کار گروهی و پرسش و پاسخ استفاده گردید. علت انتخاب این روش ها به دلیل تأثیر مؤثر آنها بر روی آگاهی، نگرش و اقدام به تصمیم گیری اساتید در تغییر رفتار و اقدام به عمل آنها در ارائه مؤثر نحوه مشاوره و راهنمایی تحصیلی به دانشجویان بوده است (۱۴،۱۲). علت انتخاب روش در اختیار داشتن مواد آموزش به دلیل علاقه و انتخاب اساتید و آزادی عمل آن به عنوان یک روش آموزشی بر پایه مطالعه قبلی بود (۸). محتوای مواد آموزشی تهیه شده با استفاده از منابع علمی

از تعداد ۹۰ نفر عضو هیئت علمی (طرحی، پیمانی، رسمی آزمایشی، رسمی قطعی) به عنوان استاد راهنما که مسئولیت ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی به دانشجویان را بر عهده داشتند، تعداد ۷۲ نفر از آنها به طور داوطلبانه در مطالعه پیش آزمون شرکت نمودند. در مرحله تجربی طرح، ۸۷ استاد راهنما که در زمان اجرای طرح به طور رسمی از نظر دانشکده های مربوطه مسئولیت راهنمایی و مشاوره تحصیلی دانشجویان را بر عهده داشتند در مرحله تجربی مطالعه شرکت نمودند. این اساتید راهنما ($n=87$) به صورت تصادفی در دو گروه تجربی قرار گرفتند. در گروه اول تجربی اساتید راهنما هم در کارگاه آموزشی که توسط مجری طراحی و تنظیم شده بود شرکت کردند و هم مواد آموزشی آماده شده توسط مجری را دریافت نمودند. در گروه دوم اساتید راهنما فقط مواد آموزشی آماده شده را دریافت نمودند.

ب: دانشجویان:

در مطالعه مرحله پیش آزمون تعداد ۴۴۵ دانشجویان از مقاطع مختلف شرکت نمودند. حجم نمونه دانشجویان برای مطالعه مرحله تجربی با توجه به استفاده از مطالعه قبلی و فرمول $n = p(100 - P) / e^2$ و احتساب رضایت ۳۷ درصد دانشجویان از اساتید راهنما و ۹۵ درصد اطمینان و فاصله اطمینان ۳۳/۸۸ تا ۳۸/۱۲ درصد ($2e=3.12$) حجم نمونه ۹۶۰ دانشجویان تعیین گردید. با استفاده از روش نمونه گیری طبقه ای به طور تصادفی از مقاطع و رشته های مختلف دانشگاه و با توجه به دانشجویان تحت پوشش هر استاد راهنما شرکت کننده در هر گروه مطالعه نمونه ها مشخص گردیدند. دانشجویان به طور کلی در سه گروه قرار گرفتند، گروه اول، دانشجویانی بودند که اساتید

مربوط به نیازهای دانشجویان، نحوه ارائه مشاوره و راهنمایی، آشنایی با مقررات آموزشی مهم که از دفترچه های مقررات آموزشی شورای عالی برنامه ریزی استخراج گردیده بود (۵،۴) و فرم های مربوط به ثبت، کنترل، پیگیری وضعیت تحصیلی، ارائه مشاوره و راهنمایی به دانشجویان تهیه گردید. این مطالب در کتابچه ای به ترتیب اهمیت درج و در اختیار کلیه اساتید راهنمای دو گروه قرار گرفت. به نحوی که مواد آموزشی قبل از شروع نیمسال دوم سال تحصیلی ۷۸-۷۹ با هماهنگی به همراه نامه ای از طرف معاونت آموزشی دانشگاه به منظور حمایت بیشتر در زمان برگزاری کارگاه آموزشی در اختیار کلیه اساتید راهنمای گروه اول تجربی قرار گرفت و از طریق پست اداری برای کلیه اساتید راهنمای گروه دوم تجربی ارسال شد.

توجه به اینکه حداقل نمره رضامندی ۱۰ بوده است) بود. قبل از اینکه پرسشنامه ها توسط دانشجویان کامل گردد، توسط پرسشگر در مورد اهمیت و حفظ محرمانه بودن اطلاعات ارائه شده توضیح کامل داده شد تا بدینوسیله مشارکت مؤثر آنها در طرح جلب گردد. اطلاعات جمع آوری شده کد گذاری شده و جهت تجزیه و تحلیل آماری از نرم افزار SPSS و Epi6 استفاده شد. در تجزیه و تحلیل آماری به منظور مقایسه بین رضامندی دانشجویان (pre-post test) به تفکیک دانشکده ها از آزمون آماری t-test و ANOVA نیز استفاده گردید.

نتایج

انبارگرد آوری اطلاعات:

پرسشنامه ای که در مطالعه قبلی روایی ساختاری و محتوایی آن با استفاده از نظر کارشناسان و متخصصان بررسی و ضریب پایایی با روش آزمون مجدد ($R=0/79$) مورد تایید بود (۹) در مرحله دوم مجدداً به عنوان پس آزمون (post-test) مورد استفاده قرار گرفت. جمع آوری اطلاعات لازم پس از گذشت یک نیمسال تحصیلی از اجرای برنامه آموزشی (نیمسال دوم سال تحصیلی ۷۸-۷۹) برای اندازه گیری نتیجه اثر برنامه آموزشی بر ارائه راهنمایی تحصیلی اساتید به دانشجویان خود، رضامندی دانشجویان از راهنمایی و مشاوره انجام گرفت. این پرسشنامه شامل ۹ سؤال دموگرافیک و زمینه ای، ۱۰ سؤال در خصوص رضامندی دانشجویان از ارائه مشاوره و راهنمایی استاد راهنما بر اساس مقیاس لیکرت بود. نمره رضامندی دانشجویان بین ۱۰ تا ۵۰ قرار گرفته است که رضامندی مورد قبول در این مطالعه کسب نمر ۳۰ یا بیشتر (کسب ۵۰٪ نمره رضامندی یا بیشتر با

تعداد ۷۲ استاد راهنما در مرحله پیش آزمون از دانشکده های پزشکی ($n=26$ برابر ۳۶٪)، دندانپزشکی ($n=18$ برابر ۲۵٪)، بهداشت ($n=22$ برابر ۱۶٪) و پرستاری مامایی ($n=16$ برابر ۲۲٪)، تعداد ۴۳ استاد راهنما در مرحله پس آزمون در گروه تجربی اول از دانشکده های پزشکی ($n=22$ برابر ۵۱٪)، دندانپزشکی ($n=4$ برابر ۹٪)، بهداشت ($n=6$ برابر ۱۴٪) و پرستاری مامایی ($n=11$ برابر ۲۶٪) و تعداد ۴۴ استاد راهنما در مرحله پس آزمون تجربی دوم از دانشکده های پزشکی ($n=23$ برابر ۵۲٪)، دندانپزشکی ($n=4$ برابر ۹٪)، بهداشت ($n=4$ برابر ۹٪) و پرستاری مامایی ($n=13$ برابر ۳۰٪) در این مطالعه شرکت نمودند. مقایسه رضامندی دانشجویان از ارائه خدمات راهنمایی تحصیلی اساتید راهنما مربوطه قبل از آموزش اساتید راهنما (گروه پیش آزمون) و در گروه اول و دوم پس از دو روش آموزشی در جدول شماره ۱ نشان می دهد که اختلاف معنی داری بین رضامندی دانشجویان گروه پیش آزمون

جدول شماره ۱: مقایسه بین میانگین و انحراف معیار میزان رضامندی دانشجویان # دانشگاه علوم پزشکی همدان نسبت به ارائه

راهنمایی و مشاوره اساتید راهنما در گروه پیش آزمون و پس آزمون بر حسب جنس و دانشکده مربوطه در سال ۷۹

دانشکده	گروه پیش آزمون	پس آزمون گروه اول	پس آزمون گروه دوم	پس آزمون گروه سوم	نتیجه آزمون آنالیز واریانس	
جنسیت	تعداد	X±SD	تعداد	X±SD	P	
پزشکی	مرد	۹۳	۲۱/۶۹±۱۱/۴ D	۵۴	۲۱/۰۷±۱/۱۶ D	۰/۰۰۰ ***
	زن	۷۰	۲۱/۶±۹/۱	۷۴	۲۰/۹۰±۸/۹۴	۰/۰۰۰ ***
	جمع	۱۶۳	۲۱/۶۶±۱۰/۴	۱۲۸	۲۰/۹۷±۹/۴	۰/۰۰۰ ***
دندانپزشکی	مرد	۴۵	۲۲/۲۲±۸/۰	۳۹	۲۳/۴۹±۸/۱	۰/۰۱۹ *
	زن	۲۲	۲۲/۷۲±۸/۹	۲۲	۲۰/۳۶±۸/۵	۰/۱۹
	جمع	۶۷	۲۲/۳۹±۸/۳	۶۱	۲۲/۳۶±۸/۳	۰/۰۳۶
بهداشت	مرد	۶۷	۳۰/۹۸±۱۰/۰	۴۴	۲۸/۶۶±۷/۲	۰/۱۲۶
	زن	۵۹	۲۸/۸۹±۹/۱	۶۰	۲۷/۴۶±۷/۴	۰/۰۰۰ ***
	جمع	۱۲۶	۳۰/۰±۹/۶	۱۰۴	۲۷/۹۴±۷/۳	۰/۰۰۰ ***
پرستاری و مامایی	مرد	۲۵	۳۶/۲۳±۱۱/۷	۲۳	۲۷/۵۶±۴/۹	۰/۰۰۵ **
	زن	۶۴	۲۵/۶۴±۹/۸	۹۲	۲۶/۸۰±۷/۳	۰/۰۰۰ ***
	جمع	۸۹	۲۸/۵۸±۱۱/۳	۱۱۵	۲۶/۹۶±۶/۸	۰/۰۰۰ ***
جمع	مرد	۲۳۰	۲۶/۰۷±۱۱/۷	۱۶۰	۲۴/۶۸±۸/۸	۰/۰۰۰ ***
	زن	۲۱۵	۲۴/۰۹±۹/۷	۲۴۸	۲۴/۶۲±۸/۴	۰/۰۰۰ ***
	جمع	۴۴۵	۲۵/۵۲±۱۰/۸	۴۰۸	۲۴/۲۴±۸/۶	۰/۰۰۰ ***

+ عدم وجود افراد مورد مطالعه # نمره قابل قبول برای رضامندی < ۳۰ ***P < ۰/۰۰۱ **P < ۰/۰۱ *P < ۰/۰۵

ACD: تفاوت معنی دار با سه گروه دیگر AC: تفاوت معنی دار با گروه پیش آزمون و پس آزمون گروه تجربی ۲.

CD: تفاوت معنی دار با پس آزمون گروه تجربی ۲ و پس آزمون گروه بدون مداخله.

C: تفاوت معنی دار با پس آزمون گروه تجربی ۲. D: تفاوت معنی دار با پس آزمون گروه بدون مداخله.

اختلاف معنی داری بین رضامندی پسران و دختران دانشجوی در گروه های مختلف به جز دختران دانشجوی دانشکده دندان پزشکی و پسران دانشجوی دانشکده بهداشت مشاهده گردید. این اختلاف مشاهده شده در بین پسران و دختران بین گروه اول با گروه پس آزمون، گروه

(n=۴۴۵, X=۲۵/۵۲, SD=۱۰/۸۲)، گروه تجربی اول (n=۳۶۳, X=۲۹/۲۸, SD=۹/۱۳) گروه تجربی دوم (n=۴۰۸, X=۲۴/۶۵, SD=۸/۶۱) و گروه پس آزمون بدون مداخله (n=۱۹۰, X=۱۶/۹۸, SD=۸/۰۴) دانشگاه و دانشکده ها موجود بوده است (P<۰/۰۵). همچنین،

جدول شماره ۲: مقایسه بین میانگین و انحراف معیار میزان رضامندی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان نسبت به ارائه

راهنمایی و مشاوره اساتید راهنما در گروه پیش آزمون و پس آزمون بر حسب جنس و دانشکده مربوطه در سال ۷۹

مقطع تحصیلی دانشجویان	گروه پیش آزمون		پس آزمون گروه اول		پس آزمون گروه دوم		پس آزمون گروه سوم		نتیجه آزمون آنالیزواریانس
	X±SD	تعداد	X±SD	تعداد	X±SD	تعداد	X±SD	تعداد	
علوم پایه و فیزیوپاتولوژی	۱۸/۰۷±۸/۱	۷۳	۲۶/۸۷±۸/۰ AC	۶۹	۲۱/۳۸±۹/۳۸	۹۱	+	+	۰/۰۰۰***
کار آموزش و کارورزی	۲۱/۰۰±۱۲/۱	۴۵	+	+	+	+	+	+	۰/۰۰۸**
علوم پایه دندانپزشکی	۲۴/۰۸±۷/۲	۲۵	۲۵/۵±۷/۰	۳۲	۲۳/۰۶±۸/۰	۳۶	+	+	۰/۳۸۷
دندانپزشکی	۲۱/۳۸±۸/۸	۴۲	۲۶/۲۸±۵/۵	۱۸	۲۱/۳۶±۸/۸	۲۵	+	+	۰/۰۹۵
کارشناسی پیوسته	۳۰/۱۴±۸/۳ C	۳۵	۳۱/۶۰±۷/۸ C	۶۳	۲۶/۴۳±۶/۵	۶۸	+	+	۰/۰۰۰***
کارشناسی ناپیوسته	۲۸/۴۸±۱۰/۶	۹۵	۳۴/۱۸±۷/۷ AC	۳۹	۲۷/۹۸±۷/۷	۱۰۴	+	+	۰/۰۰۰***
کاردانی	۲۴/۴۶±۱۰/۳	۱۳۰	۲۹/۳۱±۱۰/۴ AC	۱۴۲	۲۴/۲۶±۸/۸	۸۴	+	+	۰/۰۰۰***
جمع	۲۵/۵۲±۱۰/۸	۴۴۵	۲۹/۲۸±۹/۱ AC	۳۶۳	۲۴/۶۴±۸/۱	۴۰۸	+	+	۰/۰۰۰***

+ عدم وجود افراد مورد مطالعه AC: تفاوت معنی دار با گروه پیش آزمون و پس آزمون گروه تجربی ۲

A: تفاوت معنی دار با گروه پیش آزمون C: تفاوت معنی دار با پس آزمون گروه تجربی ۲

P<۰/۰۱, *P<۰/۰۰۱

پیش آزمون، گروه دوم و گروه سوم (بدون مداخله) وجود داشته است (P<۰/۰۰۱) (جدول شماره ۳). اضافه می گردد، دانشجویان گروه بدون مداخله عدم رضایت قابل توجهی نسبت به گروه پیش آزمون داشته اند. جدول شماره ۴ نشان می دهد که مراجعه دانشجویان برای رفع مشکلات مختلف تحصیلی خود در گروه اول به طور معنی داری در مورد مشکلات آموزشی (۳۱/۱٪)، شغلی و حرفه ای (۱۹/۶٪) و اطلاعات مربوط به ادامه تحصیل (۳۸٪) در مقایسه با گروه پیش آزمون (۱۹/۸٪، ۱۱٪، ۲۶/۱٪) و گروه دوم (۲۴/۳٪، ۱۲/۵٪، ۳۰/۹٪) و گروه سوم (۳/۷٪، ۳/۲٪، ۷/۴٪) بیشتر ارتباط برقرار نموده اند.

دوم و گروه سوم (بدون مداخله) بوده است (P<۰/۰۵). همچنین، اختلاف معنی داری بین رضامندی دانشجویان گروه های مختلف به تفکیک مقاطع مختلف به جز مقاطع دندانپزشکی (مقطع پری کلینیک و کلینیک) مشاهده گردید که این اختلاف در مقاطع کارشناسی ناپیوسته و کاردانی و علوم پایه و فیزیوپاتولوژی پزشکی بین گروه های تجربی اول با گروه پیش آزمون و گروه دوم بود و در مقطع کارشناسی پیوسته بین گروه تجربی اول با گروه تجربی دوم مشاهده گردید (P<۰/۰۵) (جدول شماره ۲). مقایسه سؤالات رضامندی دانشجویان در مورد ارائه خدمات مشاوره و راهنمایی تحصیلی در گروه ها نشان داد که اختلاف معنی داری بین گروه اول با گروه

جدول شماره ۳: مقایسه بین میانگین و انحراف معیار هر یک از سؤالات رضامندی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان در گروه پیش آزمون و گروه های تجربی در سال ۷۹

نتیجه آزمون	پس آزمون گروه	پس آزمون گروه	پس آزمون	گروه پیش آزمون	سؤالات رضامندی دانشجویان
آنالیز واریانس	سوم n=۱۹۰	دوم n=۴۰۸	گروه اول n=۳۶۳	n=۴۴۵	
P	X±SD	X±SD	X±SD	X±SD	
۰/۰۰۰***	۱/۵۸±۰/۸۹	۲/۶±۱/۲۴ AD	۲/۶۳±۱/۱۸ AD	۲/۳۹±۱/۲۶ D	۱- تا چه اندازه از برنامه حضور استاد راهنما در محل کار خود طی تحصیل رضایت داشته اید
۰/۰۰۰***	۱/۷۷±۰/۹۹ D	۲/۷۹±۱/۱۸ D	۲/۹۶±۱/۱۶ D	۲/۶۸±۱/۲۲ D	۲- تا چه میزان امکان دسترسی شما به استاد راهنما فراهم بوده است؟
۰/۰۰۰***	۱/۶۱±۰/۹۶	۲/۲۳±۱/۱۸ D	۲/۶۴±۱/۱۵ ACD	۲/۲۶±۱/۲۴ D	۳- تا چه اندازه مدت زمانی که استاد راهنما در هر جلسه مشاوره در اختیار شما قرار می داد کافی و مناسب بوده است؟
۰/۰۰۰***	۱/۴۹±۰/۸۷	۲/۲۲±۱/۱۳ D	۲/۷۹±۱/۱۳ D	۲/۳۵±۱/۲۶ D	۴- تا چه اندازه از نتیجه مشاوره راهنمایی استاد راهنمای خود بهره برده اید؟
۰/۰۰۰***	۱/۳۶±۰/۷۳	۲/۱±۱/۱ D	۲/۷۵±۱/۱۴ D	۲/۲۱±۱/۲۴ D	۵- تا چه اندازه از تاثیر مشاوره و راهنمایی استاد در پیشبرد تحصیلی خود رضایت دارید؟
۰/۰۰۰***	۱/۵۲±۰/۸۹	۲/۱۶±۱/۱۲ D	۲/۹۲±۱/۲۱ D	۲/۳۵±۱/۳۵ CD	۶- تا چه اندازه از اهتمام و توجه استاد راهنما در حل مشکل شما رضایت دارید؟
۰/۰۰۰***	۲/۵۴±۱/۵۷	۳/۰۴±۱/۳۸ D	۳/۷۴±۱/۱۶ D	۳/۵۲±۱/۳۹ CD	۷- تا چه اندازه بر خورد استاد راهنما با شما احترام آمیز بوده است؟
۰/۰۰۰***	۱/۷۰±۱/۰۲	۲/۲۵±۱/۱۲ D	۲/۹۷±۱/۱۷ ACD	۲/۵۶±۱/۳۲ CD	۸- تا چه اندازه استاد راهنما در رفع مشکل آموزشی شما مهارت داشته است؟
۰/۰۰۰***	۱/۵۰±۰/۸۶	۲/۳۲±۱/۱۶ D	۲/۷۸±۱/۲۶ D	۲/۳۸±۱/۳۳ D	۹- تا چه اندازه استاد راهنما در حل مشکل آموزشی شما پی گیر بوده است؟
۰/۰۰۰***	۱/۹۰±۱/۲۹	۲/۸۲±۱/۲۹ D	۳/۱±۱/۳۲ ACD	۲/۸۱±۱/۴۲ D	۱۰- تا چه اندازه رابطه استاد راهنما را باخود دوستانه و صمیمی ارزیابی می نمایید.

ACD: اختلاف معنی دار با سه گروه دیگر AD: اختلاف معنی دار با گروه پیش آزمون و پس آزمون گروه بدون مداخله.

***P<۰/۰۱

D: تفاوت معنی دار با پس آزمون گروه بدون مداخله

بحث:

اما، به طور کلی نارضایتی دانشجویان مرد نسبت به قبل از آموزش کاهش قابل ملاحظه ای نداشته است. شاید وقوع این مسئله به علت افزایش نارضایتی در دانشجویان مرد دانشکده پرستاری و مامایی باشد. کاهش نارضایتی و جلب رضایت بیشتر اساتید راهنمایی که در برنامه آموزش

نتایج نشانگر آن است که به طور کلی تاثیر آموزش کارگاهی بر ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی اساتید به دانشجویان دانشگاه در جهت رضایت آنها به جز دانشجویان دختر دانشکده دندانپزشکی و پسر دانشکده های بهداشت و پرستاری و مامایی مؤثر بوده است.

جدول شماره ۴: مقایسه بین توزیع فراوانی مطلق و نسبی مراجعه دانشجویان به اساتید راهنما برای رفع مشکلات مختلف تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان در گروه پیش آزمون و گروه تجربی در سال ۷۹

مشکلات تحصیلی	گروه پیش آزمون n=۴۴۵		پس آزمون گروه اول n=۳۶۳		پس آزمون گروه دوم n=۴۰۸		پس آزمون گروه سوم n=۱۹۰		نتیجه آزمون χ^2
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
آموزشی	۸۸	۱۹/۸	۱۱۳	۳۱/۱ ACD	۹۹	۲۴/۳ C	۷	۳/۷	۰/۰۰۰***
خانوادگی	۷	۱/۶	۱۰	۲/۸	۸	۲	۱	۰/۵	۰/۴۹۳
روحی و روانی	۷	۱/۶	۶	۱/۱۷	۴	۱	۲	۱/۱	۰/۷۰۹
مالی و اقتصادی	۷	۱/۶	۱۰	۲/۸	۵	۱/۲	۳	۱/۶	۰/۲۵۲
شغلی و حرفه ای	۴۹	۱۱/۰	۷۱	۱۹/۶ ACD	۵۱	۱۲/۵ C	۶	۳/۲	۰/۰۰۱**
نیاز رفاهی	۸	۱/۸	۱۱	۳	۷	۱/۷	۲	۱/۱	۰/۳۷۲
نیاز تفریحی	۹	۲/۰	۹	۲/۵	۲	۰/۵	۳	۱/۶	۰/۰۷۰
بهداشتی و پزشکی	۱۶	۳/۶	۵	۱/۴	۴	۱	۵	۲/۶	۰/۰۱۵
نیاز منابع آموزشی	۸۰	۱۸/۰	۶۷	۱۸/۵	۹۳	۲۲/۸	۱۳	۶/۸	۰/۱۶۱
نیاز ادامه تحصیل	۱۱۶	۲۶/۱	۱۳۸	۳۸ ACD	۱۲۶	۳۰/۹ C	۱۴	۷/۴	۰/۰۰۱**

ACD: اختلاف معنی دار با پیش آزمون و گروه های دیگر. C: اختلاف معنی دار با گروه سوم (گروه بدون مداخله)

** $P < 0.01$ *** $P < 0.001$

مشاوره و راهنمایی اساتید خود، مطالعه Winston و Miller (۲۳) مبنی بر نیازمندی این دانشجویان به ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی مؤثر و مفید اساتید راهنما به علت شرایط درسی و طولانی بودن مدت تحصیل آنها مورد تأیید قرار می گیرد.

رضایت دانشجویان مورد مطالعه خصوصاً در مقاطع علوم پایه و فیزیوپاتولوژی، کارشناسی ناپیوسته و کاردانی از اساتید راهنمای مربوطه خود که در کارگاه آموزشی شرکت نموده اند افزایش قابل ملاحظه ای داشته و این می تواند به دلیل تغییر رفتار اساتید و ارائه مشاوره و راهنمایی مؤثر و ایجاد اعتماد بیشتر باشد. به نظر می رسد ارتباطی بین رضایت دانشجویان با عملکرد و

با روش کارگاهی شرکت نموده اند به میزان قابل توجه ای حتی از اساتید راهنمایی که با روش آموزشی که تنها مواد آموزشی دریافت کرده بودند، بیشتر و قابل ملاحظه بوده است. نارضایتی دانشجویان کارآموزی و کارورزی پزشکی بدون مداخله استاد راهنما نسبت به قبل از آموزش قابل ملاحظه بوده است. این گروه از دانشجویان را شاید بتوان به عنوان یک گروه کنترل در نظر گرفت که در مقایسه با دیگر گروه دانشجویان که استاد راهنما آنها در گروه برنامه آموزشی با کارگاه یا روش مواد آموزشی شرکت داشته اند و فعال بوده اند. رضایت آنها نسبت به قبل از آموزش حفظ شده است. با توجه به نارضایتی دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی از

روش کارگاهی مشروط به برنامه ریزی کارگاه آموزشی باعث یادگیری فعال و بهبود مهارت های لازم می گردد. روش در اختیار قرار دادن مواد آموزشی برای اساتید راهنما به علت عدم تاثیر بر رفتار کم اثر بوده و در نتیجه بر رضامندی دانشجویان مؤثر نبوده است. با توجه به اهمیت ارائه مشاوره و راهنمایی برای دانشجویان دانشگاه توصیه می گردد در برنامه ریزی آموزشی برای اساتید تحقیقات بیشتری در خصوص تاثیر بر رفتارهای اساتید راهنما که سبب بهبود رضایت دانشجویان از ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی انجام گیرد.

تشکر و قدردانی:

بدینوسیله لازم می دانم از دانشجویان گرامی کلیه رشته ها و مقاطع مختلف سال تحصیلی ۸۹-۷۸، اعضای محترم گروه خدمات بهداشتی خصوصاً آقای فتحی، سرکار خانم امدادی، اعضای محترم شورای پژوهشی دانشکده بهداشت خصوصاً آقای دکتر محبوب و دانشگاه علوم پزشکی همدان، معاونین محترم آموزشی و پژوهشی دانشکده ها، کلیه اساتید راهنمای تحصیلی دانشکده ها که با مشارکت صمیمانه و صادقانه خود امکان اجرای این پژوهش را فراهم آوردند صمیمانه تشکر و قدردانی نمایم. بی شک بدون همکاری این عزیزان انجام این مطالعه غیر ممکن بود و خداوند متعال را برای اعطای این نعمات شکر گزار هستم.

رفتار اساتید مربوطه آنها وجود داشته باشد (۱۱، ۱۹، ۲۱) و هر چه رضایت دانشجویان از اساتید بیشتر باشد مراجعه آنها برای حل مشکل آموزشی، دریافت مشاوره و راهنمایی تحصیلی در مورد ادامه تحصیل و مسائل شغلی و حرفه ای بیشتر است. این موضوع در سؤالات رضامندی دانشجویان قابل ملاحظه می باشد که رضایت دانشجویانی که اساتید آنها در برنامه آموزشی کارگاهی شرکت داشته اند بیشتر بوده است. با توجه به اینکه برابر مطالعات انجام شده دانشجویان مهارت کافی در تشخیص مسائل و مشکلات خود ندارند و آنها اغلب به نحو مقتضی راهنمایی نمی شوند و یا با برخورد مناسب از طریق اساتید هدایت نمی گردند (۲۲). لذا، آموزش ارتقاء مهارت، برقراری ارتباط با دانشجو (۲۰) و ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی اساتید در جهت ایجاد امنیت، آرامش و رضایت برای دانشجو ضروری است.

این مطالعه چون دیگر مطالعات (۱۵) نشان داد که اجرای برنامه آموزش کارگاهی بر رفتارهای اساتید راهنما به نحوی که سبب کاهش نارضایتی دانشجویان گردد مؤثر بوده است. این تاثیر می تواند به علت بکارگیری روش های آموزشی چون ایفای نقش (Role playing)، بحث گروهی و یا پرسش و پاسخ و بوجود آوردن شرایط و زمینه مشارکت اساتید در یادگیری فعال از طریق تجربه پویا در طی کارگاه آموزشی بوده باشد (۱۰). آن با اجرای

منابع:

۱. پاشا شریفی حسن؛ حسینی سید مهدی. عواملی که در پیدایش فکر راهنمایی مؤثر بوده اند. پاشا شریفی حسن؛ حسینی سید مهدی. اصول و روش های راهنمایی و مشاوره. انتشارات رشد، تهران: ایران، ۲۲-۱۵، ۱۳۶۸.
۲. حسینی سید مهدی. اصول، تعاریف و ضرورت راهنمایی و مشاوره. حسینی سید مهدی. اصول و روش های راهنمایی و مشاوره. مرکز انتشارات علمی دانشگاه آزاد اسلامی، تهران: ایران، ۸-۳۲، ۱۳۷۱.
۳. زاهدی اصل محمد. عوامل مؤثر بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه شاهد. مجله علمی دانشگاه شاهد. ۳(۹، ۱۰): ۴۱-۵۲، ۱۳۷۴.

۴. شورایعالی برنامه ریزی. آیین نامه آموزشی دوره دکترای عمومی پزشکی. نشریه ۱۱۲، از انتشارات شورایعالی برنامه ریزی، تهران: ایران، ۳۴-۱، ۱۳۷۰.
 ۵. شورایعالی برنامه ریزی. آیین نامه آموزشی دوره های کاردانی و کارشناسی. نشریه شماره ۱۰۱، از انتشارات شورایعالی برنامه ریزی، تهران: ایران، ۴۵-۱، ۱۳۷۰.
 ۶. قاضی قاسم. مدل های راهنمایی. قاضی قاسم. زمینه مشاوره و راهنمایی. از انتشارات دانشگاه تهران: ایران، ۷۳-۸۲، ۱۳۷۳.
 ۷. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. مجموعه قوانین و مقررات مربوط به هیئت علمی دانشگاه های علوم پزشکی. کتاب سوم، از انتشارات وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی، تهران: ایران، ۲۴-۲۳، ۱۳۷۰.
 ۸. هزاوه ئی سید محمد مهدی؛ امدادی شهره. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد اساتید دانشگاه علوم پزشکی همدان در مورد مشاوره و راهنمایی تحصیلی دانشجویان سال ۱۳۷۷. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، سال هفتم - پیوست شماره ۴، ۳۶-۴۳، ۱۳۷۹.
 ۹. هزاوه ئی سیدمحمد مهدی؛ فتحی یدالله. میزان رضامندی دانشجویان از ارائه مشاوره و راهنمایی تحصیلی در دانشگاه علوم پزشکی همدان. مجله علمی-پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، سال هشتم، ضمیمه شماره ۲، ۵۶-۶۴، ۱۳۷۹.
10. Aggarwal JC. Simulated Teaching. In: Aggarwal JC. Essentials of educational technology: teaching learning innovations in education: From Vikas Publishing House PVT LTD. New Delhi: India, 275-83, 1995.
 11. Anderson LW. Communication between teachers and students. In: Anderson LW. Increasing teacher effectiveness: From UNESCO, International Institute for Educational Planning. Paris: France, 65-74, 1991.
 12. Abbatt FR. Preparing teaching materials. In: Abbatt FR. Teaching for better learning: From WHO. Geneva: Switzerland, 91-127, 1992.
 13. Bearden LJ.; Spencer WA.; Moracco JC. A study of high school drop outs. School Counselor, 37: 113-19, 1989.
 14. Brukner H.; Altkorn DL.; Cook S.; Qvinn MT.; et al. Giving effective feedback to medical students: a workshop for faculty and house staff. Medical Teacher, 21(2): 161-65, 1999.
 15. Bonguro JA. Precede for wellness. J Sch Health. 51(7): 501-6, 1981.
 16. Gil DH.; Heins M.; Jones PB. Perceptions of medical school faculty members and students on clinical clerkship feedback. J Med Education, 59: 856-64, 1984.
 17. Heyno AE. Cycles in the mind, clinical technique and the educational. In: Lees J.; Vaspe A. Clinical counseling in further and high education: From Routledge. London: UK, 13-25, 1999.
 18. Holloway EA Framework for supervision training. In: Holloway E.; Carroll M. Traing counselling supervisors: From SAGE Publications, London: UK, 8-43, 1999.
 19. May R. Doing clinical work in a college or university. In: Lees J.; Vaspe A. Clinical counseling in further and high education: From Routledge. London: UK, 13-25, 1999.
 20. Stein S. Student empowerment, staff support and organizational stress. In: Lees J.; Vaspe A. Clinical counseling in further and high education: From Routledge. London: UK, 13-25, 1999.

21. Noel GL. A system evaluation and counseling masgcnal. Students closing clinical clerkships. J Med Education, 62: 353-5, 1987.
22. Van Luik S.; Smeets J.; Wolfhagen I.; Perquin I. Assessing professional behavior and role of academic at the maastricht medical school. Medical Teacher, 22(2): 168-72, 2000.
23. Winston R.; Miller T.; Endler S.; Grites T. Roles of an advisor. In: Winston R.; Miller T.; Endler S.; Grites T. Developmental academic advising: From Jossey-Bass. San-Francisco: USA, 20-448, 1988.