

گام‌های توسعه در آموزش پزشکی
مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی
دوره دهم، شماره دوم، ص ۱۶۹-۱۶۳، ۱۳۹۲

ارزیابی کیفیت آموزشی بخش نورولوژی از دید دانشجویان پزشکی

فرهاد ایرانمنش^۱، اکبر حمزه‌ای مقدم^۱، محمدعلی شفا^{۱*}

۱. متخصص مغز و اعصاب، دانشیار، مرکز تحقیقات مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲. متخصص مغز و اعصاب، استاد، مرکز تحقیقات مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

• دریافت مقاله: ۹۱/۹/۲۳ • آخرین اصلاح مقاله: ۹۱/۱۱/۱۴ • پذیرش مقاله: ۹۲/۴/۱۶

زمینه و هدف: ارزشیابی در سیستم‌های آموزشی یکی از ارکان اصلی محسوب می‌گردد. در این میان، ارزشیابی از دانشجویان در مورد فرایندهای آموزشی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. تاکنون مطالعه‌ای در مورد ارزشیابی بخش نورولوژی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بر اساس نظرات دانشجویان انجام نگرفته است، بنابراین بر آن شدیم تا با انجام این ارزیابی به کیفیت آموزش این بخش کمک نماییم.
روش کار: در این مطالعه ۶۷ نفر از دانشجویان پزشکی ورودی سال ۱۳۸۶ شرکت کردند. پرسشنامه مورد استفاده بر اساس منابع معتبر و نظرات استادان تهیه و روایی و پایایی در آن لحاظ گردید. اطلاعات پرسشنامه‌ها وارد نرم‌افزار SPSS شد و با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: ۶۳ نفر (۹۴ درصد) به نحوه تدریس استادان بخش و ۶۲ نفر (۹۲/۵ درصد) به نحوه تدریس استادان دروس تئوری امتیاز متوسط و یا بیشتر دادند. ۶۵ نفر (۹۷ درصد) میزان برخورد‌های خوب استادان با دانشجویان را متوسط و یا بیشتر ارزیابی کردند. از نظر کارایی ۳۵ نفر (۵۲/۲ درصد) به گزارش صبحگاهی، ۲۸ نفر (۴۱/۷ درصد) به کنفرانس هفتگی و ۱۸ نفر (۲۶/۸ درصد) به ژورنال نمره متوسط به بالا دادند.
نتیجه‌گیری: از نظر دانشجویان، بخش نورولوژی در شاخص‌های کلی آموزش و اخلاق پزشکی و نظم جایگاه مناسبی دارد، ولی در مورد بخشی از روندهای آموزشی مثل کنفرانس و ژورنال کلاب که با دستیاران به طور مشترک برگزار می‌گردد، بایستی تجدید نظر نماید.
کلید واژه‌ها: ارزیابی، دانشجویان پزشکی، نورولوژی

* نویسنده مسؤول: مرکز تحقیقات مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

مقدمه

ارزشیابی که فرایند نظام‌دار جمع‌آوری، تحلیل و تفسیر اطلاعات است، راهی برای بهبود و اثربخش کردن برنامه‌های مورد نظر از طریق به کارگیری روش‌های درست، اخلاقی و دقیق می‌باشد (۱). ارزشیابی این امکان را فراهم می‌سازد تا نقاط قوت و ضعف برنامه‌ها مشخص گردد و گام‌های مناسب توسط مسئولین در جهت ارتقا برداشته شود (۲). در این میان، ارزشیابی آموزش پزشکی به علت آن که با جان انسان‌ها در ارتباط می‌باشد، از اهمیت و حساسیت ویژه‌ای برخوردار بوده است و از این‌رو امروزه، توجه و تلاش فراوانی در زمینه ارتقا مستمر کیفیت آموزش در حال انجام می‌باشد (۳). این ارزشیابی از زوایای گوناگونی در حال انجام بوده است که از نمونه‌های آن می‌توان به ارزیابی آموزش الکترونی، آموزش با تلفن همراه و آموزش درمانگاهی اشاره نمود (۷-۴). همچنین منابع اطلاعاتی مختلفی برای ارزشیابی کیفیت آموزش پزشکی وجود دارد که از جمله می‌توان به ارزیابی متولیان امر آموزش در وزارتخانه، سطوح گوناگون دانشگاه، مدیران گروه، همکاران و دانشجویان اشاره نمود که در این میان نتایج ارزشیابی از دانشجویان از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است (۹)، (۸). مطالعات نشان می‌دهد که بهره‌گیری از نظرات دانشجویان نقش بسزایی در ایجاد تغییر و تحول برنامه‌های آموزشی دارد (۱۰)؛ به طوری که ارزشیابی دانشجو از نحوه آموزش یک روش معمول و بخشی جدانشدنی از تدریس در بسیاری از کشورها می‌باشد (۱۲، ۱۱، ۲). بدیهی است که اگر پرسشنامه‌های نظرسنجی از دانشجویان با روایی و پایایی قابل قبول تهیه و اجرا گردد، می‌تواند یکی از بهترین منابع اطلاعات مورد نیاز جهت تعیین کیفیت تدریس و آموزش باشد؛ به خصوص آن که دانشجویان خود فراگیران آموزش هستند (۱۴)، (۱۳). در این راستا، ارزیابی آموزش بالینی که بخش جدانشدنی از برنامه آموزش پزشکی بوده و مهارت‌های مهمی مثل گرفتن شرح حال، انجام معاینه فیزیکی، تلفیق شواهد بالینی با پاراکلینیک در آن گنجانده شده است، از اهمیت ویژه‌ای

برخوردار است (۱۵). از آن جایی که هر گونه برنامه‌ریزی در جهت ارتقا کیفیت آموزش بالینی در گرو شناخت مشکلات، نارسایی‌ها و کاستی‌های موجود در سیستم آموزشی دوره بالینی از دیدگاه دانشجویان این دوره می‌باشد (۱۶) و نیز با توجه به این نکته که تاکنون مطالعه‌ای در مورد ارزشیابی بخش‌های بالینی از جمله بخش مغز و اعصاب در دانشگاه علوم پزشکی کرمان با استفاده از نظرات دانشجویان انجام نگرفته است، این مطالعه طراحی گردید به امید آن که بتوان با نتایج آن به بهبود کیفیت آموزش بالینی کمک نمود.

روش کار

در این مطالعه توصیفی-مقطعی، کلیه دانشجویان پزشکی ورودی سال ۱۳۸۶ دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۱ مورد بررسی قرار گرفتند. همه در دوره کارورزی بودند و علت انتخاب این مقطع به این علت بود که در پایان این دوره، درس پاتوفیزیولوژی مغز و اعصاب و دوره کارورزی بخش اعصاب به پایان رسیده بود. حضور در مطالعه، داوطلبانه بود و در صورت عدم رضایت به شرکت در مطالعه و یا عدم عودت پرسشنامه به محققین و یا عدم پاسخ‌گویی به سؤالات، آن مورد از مطالعه حذف گردید. از مجموع ۷۱ دانشجو ۶۷ نفر وارد مطالعه شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای محقق ساخته به شکل سؤالات پنج گزینه‌ای بود. گزینه‌ها شامل بسیار زیاد، زیاد، متوسط، کم و بسیار کم بود. پرسشنامه مورد استفاده در این مطالعه، بر اساس منابع معتبر تهیه و در این مورد با استادان رشته مغز و اعصاب مشاوره شد و تلاش لازم به عمل آمد تا با استفاده از روایی محتوا، مهمترین سؤالات مربوط در آن لحاظ گردد. برای سنجش پایایی پرسشنامه نیز ابتدا پرسشنامه توسط ۱۰ نفر از جمعیت هدف تکمیل گردید و یک هفته بعد، همان ۱۰ نفر دوباره پرسشنامه را تکمیل کردند. سپس با محاسبه آلفای کرونباخ (۰/۸۸) بار دیگر پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت.

سؤالات پرسشنامه شامل ۲۶ سؤال (دو سؤال در مورد سن

افراد، ۳۱ نفر مرد و مابقی زن بودند. از نظر رضایتمندی، نمره متوسط و بیشتر در ۲۱ مورد از ۲۴ محور مورد ارزیابی، بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داد و فقط در ۳ محور نمره کمتر از متوسط بیشترین فراوانی را داشت (جدول ۱). در مورد تمامی محورهای مورد ارزیابی، تفاوت آماری معنی‌داری بین دو جنس وجود نداشت.

و جنس و مابقی در مورد نگرش در مورد آموزش در بخش مغز و اعصاب) بود. اطلاعات به دست آمده از آن، محرمانه و با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ (SPSS Inc., version 16, Chicago, IL) و روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی، تجزیه و تحلیل آماری گردید.

یافته‌ها

در این مطالعه ۶۷ دانشجو مورد ارزیابی قرار گرفتند. از این

جدول ۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی نمرات کسب شده در ارزیابی دانشجویان به سؤالات

کمتر از متوسط		متوسط و بیشتر		نمره محور مورد پرسش
درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۳	۲	۹۷	۶۵	برخورد اخلاقی خوب استادان
۴/۵	۳	۹۵/۵	۶۴	اختصاص وقت کافی در بخش برای پاسخ‌گویی به سؤالات توسط استادان
۳	۲	۹۷	۶۵	اختصاص وقت کافی در کلاس‌های تئوری برای پاسخ‌گویی به سؤالات توسط استادان
۳	۲	۹۷	۶۵	استفاده از وسایل سمعی و بصری
۴۳/۳	۲۹	۵۶/۷	۳۸	مناسب بودن فضای فیزیکی کلاس‌های تئوری
۴۳/۳	۲۹	۵۶/۷	۳۸	مناسب بودن فضای فیزیکی درمانگاه
۱۸	۱۲	۸۲	۵۵	مناسب بودن فضای فیزیکی بخش
۳	۲	۹۷	۶۵	نظم زمانی کلاس‌های تئوری
۱۰	۶	۹۰	۶۱	نظم زمانی آموزش بخش
۲۲/۴	۱۵	۷۷/۶	۵۲	مناسب بودن زمان برگزاری کلاس‌های تئوری
۱۰/۵	۷	۸۹/۵	۶۰	میزان یادگیری از ویزیت بیماران بستری در بخش
۶	۴	۹۴	۶۳	کیفیت تدریس استادان بخش
۷/۵	۵	۹۲/۵	۶۲	کیفیت تدریس استادان در کلاس‌های تئوری
۶	۴	۹۴	۶۳	کفایت تعداد بیماران بستری
۱۰/۵	۷	۸۹/۵	۶۰	کفایت تنوع بیماران بستری
۴۰/۳	۲۷	۵۹/۷	۴۰	معاینه بیماران به طور مستقل زیر نظر استادان
۷۹/۲	۵۳	۲۰/۸	۱۴	ویزیت بیماران در اورژانس زیر نظر استادان
۴۰/۳	۲۷	۵۹/۷	۴۰	مفید بودن آموزش دستبازی
۴۶/۳	۳۱	۵۳/۷	۳۶	تأثیر حضور و غیاب بر آموزش
۱۰	۶	۹۰	۶۱	تناسب حجم درس
۴۷/۸	۳۲	۵۲/۲	۳۵	کارایی گزارش صبحگاهی
۵۸/۳	۳۹	۴۱/۷	۲۸	کارایی کنفرانس هفتگی
۷۳/۲	۴۹	۲۶/۸	۱۸	کارایی ژورنال کلاب
۳۸/۸	۲۶	۶۱/۲	۴۱	کارایی آموزش درمانگاهی

بحث و نتیجه گیری

همچنان که ملاحظه می‌شود از نظر دانشجویان، بخش اعصاب دانشگاه کرمان در بسیاری از موارد بررسی شده موفق بوده است. مهمترین این شاخص‌ها کسب نمره بالا در مورد کیفیت آموزش درون بخشی و کلاس‌های تئوری است که در حقیقت، هدف اصلی آموزش می‌باشد؛ ضمن آن که استادان از نظر اخلاقی و نظم نیز وجه خوبی را دارا بودند. نتایج مطالعه ما با یافته‌های تحقیقی که در شهرکرد انجام شده است، مطابقت دارد؛ به طوری که در این پژوهش نیز میزان رضایتمندی از آموزش استادان گروه اعصاب بالاتر از ۹۰ درصد می‌باشد (۱۶).

همچنین، در بررسی دیگری که در دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام گردید، کیفیت آموزش بالینی در حد مطلوب گزارش شد (۱۷). در دانشگاه‌های تهران (۱۸) تبریز (۱۹) نیز استادان رضایت درصد بالایی از دانشجویان را فراهم کرده بودند، هر چند که در مطالعات انجام شده در دانشگاه رفسنجان (۱) و زنجان (۱۰) میزان رضایتمندی از موارد فوق نسبت به دانشگاه کرمان افت واضحی را نشان می‌دهد. بخشی از این تفاوت ناشی از تعداد کم استادان و مستقل نبودن گروه آموزشی مربوط در این دانشگاه‌ها می‌باشد (۱).

در این مطالعه، فضای فیزیکی بخش، تعداد بیماران و گوناگونی نوع بیماری نیز از نظر دانشجویان قابل قبول بود. این یافته با توجه به این که بخش اعصاب در بیمارستان شفا که یکی از بیمارستان‌های مرجع و در عین حال تنها مرکز دانشگاهی مغز و اعصاب استان کرمان است، دور از انتظار نبود؛ چنانکه بررسی‌های تهران (۱۸)، شهرکرد (۱۶) و زاهدان نیز (۱۷) که مراکز استان می‌باشند، مؤید یافته‌های ما هستند، ولی در شهری مثل رفسنجان به علت مرکز استان نبودن این شهر و فقدان بیمارستان مرجع، نقص شدید در موارد فوق دیده می‌شود (۱).

در این مطالعه، میزان رضایت دانشجویان در آموزش سرپایی، درمانگاهی و اورژانس کم بود. به نظر ما علت اصلی

این یافته، تعداد کم مراجعات سرپایی به درمانگاه اعصاب است؛ چرا که این درمانگاه در مرکز شهر نیست و از طرفی، اطلاع‌رسانی خوبی نیز در این زمینه وجود ندارد. همچنین حضور تعداد زیاد دانشجویان از جمله عللی می‌باشد که به کاهش میزان رضایتمندی کمک کرده است. در سایر دانشگاه‌ها نیز مشابه ما این کمبود دیده شده است، هر چند که بررسی در این زمینه محدود می‌باشد.

خراسانی و همکاران در بررسی در مازندران در مورد آموزش درمانگاهی مشاهده کردند که وضعیت موجود از نظر فراگیران نامطلوب می‌باشد که در این میان عواملی مثل نامناسب بودن فضای درمانگاه، عدم نظارت فعال استادان، کم بودن امکان فعالیت و بیمار در این مسأله دخیل هستند (۲۰). حقانی و همکاران در اصفهان (۲۱) و ضیا شیخ‌الاسلام و همکاران در رفسنجان (۱) نیز همین موارد را گزارش کرده‌اند. حتی این یافته در دانشگاه تهران نیز گزارش شده است (۱۸).

در برنامه‌های آموزش پزشکی، ۵۰ درصد فعالیت‌های مربوط به کارآموزی‌ها و کارورزی‌های بالینی به آموزش سرپایی اختصاص یافته است (۲۲)، ولی در آموزش پزشکی با روش سنتی، عمده فعالیت‌های بالینی دانشجویان در بخش‌های تخصصی بیمارستانی است و فقط سهم کمی در درمانگاه‌ها انجام می‌شود (۲۴، ۲۳). با توجه به این که مراجعه اکثر بیماران جامعه به مراکز درمانی سرپایی می‌باشد، می‌بینیم که آموزش در بخش بستری نمی‌تواند دانشجویان پزشکی را با مشکلات بهداشتی درمانی جامعه آشنا کند (۲۵) و این کمبود بایستی هر چه سریع‌تر اصلاح گردد.

در این مطالعه میزان رضایتمندی از فضای فیزیکی به نسبت مناسب گزارش گردید. به نظر می‌رسد که در سال‌های اخیر متولیان امر آموزش در بهبود فضای فیزیکی موفق بوده‌اند؛ به طوری که ارزیابی جایگاه‌های آموزشی در اصفهان (۲۱) و مازندران (۲۶) نیز نتایج مشابه ما را به دست آورده‌اند.

در این طرح، بیشترین کمبود در آموزش دانشجویان در گزارش صبحگاهی، کنفرانس و ژورنال کلاب گزارش شد که

همزمان کلیه دانشجویان در بخش بود و ما به ناچار وقتی دانشجویان را ارزیابی کردیم که همه دانشجویان دوره تئوری و بخش را گذرانده بودند که این مسأله ممکن است دقت پاسخ‌دهی را کم کرده باشد.

به طور کلی یافته‌های این مطالعه نشان داد که بر اساس ارزیابی دانشجویان، بخش مغز و اعصاب کرمان در آموزش دانشجویان موفق بوده است؛ هر چند که بایستی در مورد جلسات آموزشی مشترک با دستیاران، تمهیدات لازم جهت استفاده بهینه دانشجویان اتخاذ گردد. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که می‌توان در ارزشیابی بخش‌های بالینی از نظرات دانشجویان در شناسایی نقاط قوت و ضعف آموزش جهت اتخاذ سیاست‌های مناسب آموزشی کمک گرفت.

سپاسگزاری

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند که از جناب آقای دکتر حسینعلی ابراهیمی و اعضا مرکز بیماری‌های مغز و اعصاب کرمان به سبب حمایت‌هایشان و نیز دانشجویان محترم شرکت کننده در این طرح (به شماره ۹۰/۱۰/۶۰/۳۸۳۵۵) قدردانی و تشکر نمایند.

References:

1. Zia Sheykhoslam N, Farrokhnia M, Bahsoun M, Iranmanesh F. Medical student's attitude about the clinical teaching quality of infectious disease in Rafsanjan University of medical sciences. Journal of Sterides in Dvelopment of Medical Education 2011; 1 (1):61-5. [In Prrsian]
2. Algozzinea B, Gretesa J, Flowersa C, et al. Student Evaluation of college teaching: A practice in search of principles. College Teaching 2004; 52(4):134-141.
3. Rahimi M, Zarooj Hosseini R, Darabian M, et al. Teacher evaluation by students: A comprehensive approach. Strides in Development of Medical Education 2012; 9(1)34-45. [In Persian]
4. Garousi S, Garousi B. Viewpoints of medical and nursing students regarding medical and

نشان می‌دهد فراگیران بهره کافی را از این جلسات نمی‌برند. به نظر ما علت اصلی این نقص این است که بخش مغز و اعصاب کرمان همزمان با آموزش دانشجویی، در آموزش دستیاری نیز فعال می‌باشد و اغلب جلسات آموزشی برای دو گروه مشترک برگزار می‌گردند و با توجه به حضور دستیاران و اولویت آموزش آن‌ها از نظر استادان، سطح مطالب ارائه شده از چارچوب استاندارد دانشجویی فراتر می‌باشد؛ چنانکه بر خلاف پژوهش ما، رضایتمندی از موارد فوق در دانشگاه شهرکرد که فاقد دستیار است (۱۶)، بسیار بالا می‌باشد. شک نیست که بایستی این یافته با تحقیق در دانشگاه‌های دیگر مورد ارزیابی بیشتر قرار گیرد.

لازم به یادآوری است که گرچه هنوز در مورد ارزش ارزیابی‌هایی که توسط دانشجویان انجام می‌گیرد، اختلاف نظرهایی وجود دارد (۲۷) و نتایج مطالعات بیانگر وجود اشکالاتی مثل عدم دقت دانشجویان در تکمیل کردن پرسشنامه‌ها (۲۸) اعمال اغراض شخصی (۸) و عدم روایی و پایایی برخی از پرسشنامه‌ها (۳۰، ۲۹) می‌باشد، ولی هنوز این روش جایگاه خود را به دلایل متعددی مانند سهل‌الاجرا بودن، عینی بودن و فقدان روش جایگزین مناسب حفظ کرده است (۲۷). از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، عدم حضور

nursing professions: The first step in assessment of possibility of interdisciplinary training. Strides in Development of Medical Education 2011; 9 (1):25-33. [In Persian]

5. Mirzaei M, Ahmadipour F, Azizian F. Viewpoints of students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences towards e-Learning in teaching clinical biochemistry. Journal of Medical Education and Development 2012; 7(2): 67-74. [In Persian]
6. Zamani B, Babri H, Mosavi S. The factors affecting students' attitudes toward learning via cellular phone: A study on students of Isfahan University of medical sciences using technology acceptance model. Strides in Development of Medical Education 2012; 9(2):110-7. [In Persian]
7. Latifinejad R, Jafari H, Hosseini BL, et al. Measurement students' knowledge and

- attitude towards E-learning in Mashhad University of medical sciences. Iranian Journal of medical education 2009; 10(4):364-73. [In Persian]
8. Ranjbar M, Vahidshahi K, Mahmoudi M. Viewpoints of the attendings and medical students about the Students' evaluation of the attendings Mazandaran. J Mazandaran Univ Med Sci 2007; 16(56):126-35. [In Persian]
 9. Mohamadian A. Students, satisfaction with different units functions in Ardabil University of medical sciences. Journal of Ardabil University of Medical Sciences 2009; 9(1):55-61. [In Persian]
 10. Adrom M, Karimi M, Mehdipour Y, et al. The Satisfaction Scale of Expert Masters among Nursing Students. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences 2010;14(9): 114.[In Persian]
 11. Hossini M, Sarchami R. Attitude of students of Qazvin medical University towards priorities in teachers assessment. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2002; 6(2):33-7.[In Persian]
 12. Imanipour M, Jalili M. Nursing students' clinical evaluation in students and teachers views. Iranian Journal of Nursing Research 2012; 7 (25):17-26.[In Persian]
 13. Glassic A. Standards for teaching in medical school; double or nothing. Medical teacher 1999;21(6);543-5.
 14. Shokooh F, Mahboby A, Safa A, et al. Evaluation of medical students attitude about methods of evaluation in clinical wards .Hormozgan Medical Journal 2006, 10 (2) :185-190.
 15. Zamanzad B, Moezzi M, Shirzad H. Rate of satisfaction and evaluation of medical students (interns and externs) from the quality of clinical education in the Shahre-kord university of medical sciences-2005. koomesh 2007; 9(1) :13-20. [In Persian]
 16. Fasihi Harandi T, Soltaniarabshahi S, Tahami S, et al. Viewpoints of medical students about the quality of clinical education. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2004; 8(1):4-9. [In Persian]
 17. Ahmadinejad Z, Ziaee V, Morravedgi A. A survey on student's satisfaction of clinical education and its related factor. Iranian Journal of Medical Education 2002; 2 (0) :15-16.[In Persian]
 18. Hassanzadeh S, Amini A, Shagagie A, et al. Results of evaluation of the medical students satisfaction from Clinical Skill Lab (CSL) of Tabriz. Iranian Journal of Medical Education 2002; 2 (0) :27. [In Persian]
 19. Khorasani Gh A, Mahmoudi M, Vahidshahi C, et al. Evaluation of Faculty Members' and Students' Attitude Towards Ambulatory Teaching Quality. The Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2007;17(58); 87-100. [In Persian]
 20. Haghani F, Mollabashi R, Jamshidian S, et al. Physical Environment Status of Educational Clinics in Isfahan University of Medical Sciences: An Inseparable Part of Teaching-Learning Process in Clinic. Iranian Journal of Medical Education 2009; 8(2): 239-45. [In Persian]
 21. Mahoori Kh, Sadeghi Hassanabadi A, Karimi A, et al. Evaluation of clinical faculty members to participate in Shiraz University of Medical Sciences, private physicians in ambulatory care education for medical students. The Abstract of 1st National Congress of Ambulatory. Shiraz University of Medical Science; 2011.
 22. Mousavinasab N, Vahhabi M, Nourian A. Attitudes of Medical Students and Teachers towards Education in Community- oriented Medical Education (COME) Centre, Zanjan University of Medical Sciences 2004. Strides in Development of Medical Education 2006;3(1)43-50.[In Persian]
 23. Mortazavi AA, Razmara A. Medical Student Satisfaction in Different Educational Locations. IranianJournal of Medical Education 2001; 1(3): 51-54.[In Persian]
 24. Bazzazi N, Falahi nia G, Yavari kia A, Houshmand B. Medical Students' Viewpoints about the Quality of Education in Outpatient Clinics in Hamedan University of Medical Sciences in 2007. IranianJournal of Medical Education 2011; 11 (2):167-73.[In Persian]
 25. Dehghani M, Nakhaee N. Faculty evaluation by students: a review of criticisms. Strides in Development of Medical Education 2012; 9(2):102-9. [In Persian]
 26. Keykhaei A, Navidian A, Tabasi MA, et al. Study of ZUMS faculty members views on

- faculty members assessment. Zahedan Journal of Research in Medical Sciences 2002; 4(3):135-140.[In Persian]
27. Nakhaee N, Saeed A. 360-degree Evaluation Method in Clinical Evaluation of Residents: a Pilot Study on Feasibility, Validity and Reliability. Strides in Development of Medical Education 2010;7(2):99-103.[In Persian]
28. Shakurnia A, Fakoor M, Elhampour H, et al. Evaluation of validity and reliability of the questionnaire of student evaluation of teaching. Jundishapur Sci Med J 2012;10(6):583-93.[In Persian]