

تعیین و ارزش‌گذاری معیارهای ورود اعضای دفتر استعدادهای درخشان در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با استفاده از روش تحلیل سلسله مراتبی

فرزاد فاتحی*، آرش حدادگر، طاهره چنگیز، محمدمیر شاه‌کرمی، گیلدا کیانی‌مهر، شقایق حق‌جوی جوانمرد، علی‌رضا منجمی

چکیده

مقدمه: استفاده از نمره کنکور یا معدل، خصوصیات یک فرد را به عنوان استعداد درخشان مشخص نمی‌کند. مطالعات معدودی در مورد آنالیز مقایسه‌ای عوامل انتخاب دانشجویان پزشکی انجام گرفته است. این مطالعه با هدف تعیین و ارزش‌گذاری معیارهای ورود اعضا دفتر استعدادهای درخشان انجام شد.

روش‌ها: برای ارزش‌گذاری معیارهای ورود اعضای دفتر استعدادهای درخشان، گروهی متشکل از ۵ پزشک با سابقه فعالیت در آموزش پزشکی تشکیل شد. مدل رنزولی (Renzulli) به عنوان بهترین مدل توصیفی انتخاب و با استفاده از روش بارش افکار مصادیق یک فرد با استعداد استخراج گردید. طبق روش تحلیل سلسله مراتبی، پرسشنامه‌هایی طراحی و برای ۲۱ نفر از افراد صاحب نظر فرستاده شد. با استفاده از نرم‌افزار Excel و وارد کردن فرمول‌های مربوط به روش تحلیل سلسله مراتبی، ارزش نهایی هر یک از معیارها و مصادیق تعیین گردید. سپس برای به دست آوردن ارزش زیرمعیارها، جزئیات هر یک از معیارها استخراج شد و در نهایت، نمره نهایی هر زیرمعیار، از حاصل ضرب نمره به دست آمده از تحلیل سلسله مراتبی ثانویه در تحلیل اولیه محاسبه گردید.

نتایج: حیطه خلاقیت بیشترین نمره (۳۸ درصد) را کسب کرد، مسئولیت‌پذیری و ممتازبودن هر کدام با کسب ۳۱ درصد از وزن نهایی در رده بعدی قرار گرفتند. بیشترین نمره مربوط به ثبت یا تولید اختراع (۱۲۷) و پس از آن همکاری در تولید کتاب و مقاله (۱۰۴) و رتبه در المپیاد (۹۲) قرار داشت. وضعیت تحصیلی که تنها معیار ورود بود، در رده چهارم و پس از ثبت نوآوری، همکاری در نشر کتاب و رتبه در المپیاد قرار گرفت. **نتیجه‌گیری:** حیطه‌های مربوط به خلاقیت، مسئولیت‌پذیری و ممتاز بودن معیارهای اصلی استعداد درخشان بوده و تفاوت قابل ملاحظه‌ای از لحاظ دریافت نمره نداشتند. به نظر می‌رسد این سه حیطه باید به صورت متعادل در یک نفر گرد آید. در سیستم ارزش‌گذاری این مطالعه وضعیت تحصیلی نقش کمتری داشت.

واژه‌های کلیدی: استعداد درخشان، ارزش‌گذاری، معیار ورود، تحلیل سلسله مراتبی.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / بهار و تابستان ۱۳۸۶؛ ۷(۱): ۱۰۱ تا ۱۰۸

مقدمه

دفتر استعدادهای درخشان در دانشگاه‌های علوم پزشکی از سال ۱۳۷۹ به منظور شناسایی و حمایت استعدادهای درخشان تشکیل شد. تراز نمره کنکور بالای ۲/۵ انحراف معیار، برندگان مدال طلا، نقره و برنز کشوری المپیادهای علمی، افراد دارای ابداع یا اختراع ثبت‌شده در سازمان

* آدرس مکاتبه: دکتر فرزاد فاتحی (دستیار داخلی اعصاب)، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، خیابان هزارجریب، اصفهان.

E-mail: fatehi@edc.mui.ac.ir

دکتر آرش حدادگر، MD و MS و مسئول دفتر استعدادهای درخشان

(hadadgar@edc.mui.ac.ir)، دکتر طاهره چنگیز، دانشیار مرکز تحقیقات

آموزش علوم پزشکی (changiz@edc.mui.ac.ir)، دکتر محمدمیر

شاه‌کرمی، پزشک دفتر استعدادهای درخشان

(shahkarami@edc.mui.ac.ir)، دکتر گیلدا کیانی‌مهر، پزشک مرکز

تحقیقات قلب و عروق (gilda36769@yahoo.com)، دکتر شقایق حق‌جوی

جوانمرد، دانشجوی PhD فیزیولوژی

(haghjooyejavanmard@resident.mui.ac.ir) و دکتر علی‌رضا منجمی،

مدیر مرکز تحقیقات فیزیولوژی کاربردی

(alirezamonajemi@yahoo.com) دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

این طرح با شماره ۸۵۰۱ در مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم

پزشکی اصفهان به ثبت رسیده و هزینه آن از طرف این مرکز پرداخت گردیده

است.

این مقاله در تاریخ ۸۵/۵/۱۵ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۵/۱۲/۱۳

اصلاح شده و در تاریخ ۸۶/۳/۲ پذیرش گردیده است.

حيطه استعداد درخشان كار كرده‌اند به اين نتيجه رسيده‌اند كه داشتن توانايي، به تنهائي براي پيش‌بيني موفقيت در برنامه‌هاي خلاقانه كافي نيست. عوامل ديگر مانند انگيزه، شخصيت، پشتكار و تمرکز بميزان زيادي در توليد محصول خلاقانه مؤثر است (۶). مدل‌هاي جديد شناسايي، فقط بر هوش و تست‌هاي IQ به تنهائي متمرکز نمي‌شوند و شاخص‌هاي متعددي را مورد استفاده قرار مي‌دهند (۷).

در كشورهايي مانند انگلستان، معيارهايي مانند وضعيت تحصيلي، نگرش آنها نسبت به پزشكي، فعاليت‌هاي غير درسي، علايق، شخصيت، انگيزش و توانايي‌هاي كلامي و ارتباطي براي ورود به دانشكده پزشكي در نظر گرفته مي‌شود (۲). مطالعات معدودي در مورد آناليز مقايسه‌اي عوامل متعددي كه براي موفقيت دانشجويان پزشكي لازم است، انجام شده و عواملی مانند ميانگين نمرات، سبك يادگيري و شخصيت مورد تأكيد قرار گرفته‌اند (۳). البته موفقيت در پزشكي و يك پزشك خوب بودن معادل با گرفتن نمره خوب در امتحانات نيست، ولي كسي كه قادر به گذراندن آزمون‌هاي پزشكي نيست، مسلماً در آينده درمانگر خوبي نخواهد شد (۴). در نظام سلامت بحث بگونه‌اي ديگر است، مسلماً تنها يك نفر به صرف آن كه يك پزشك خوب است نمي‌تواند در پيشرفت و ترقي نظام سلامت مؤثر باشد؛ بلكه او بايد از خصوصيات و معيارهاي ويژه‌اي از جمله توانايي رهبري، برقراري ارتباط و توانايي تصميم‌گيري خوب برخوردار باشد (۸).

هر نظام شناسايي استعداد درخشان بر مبناي يك مدل مفهومي كه استعداد درخشان را تعريف مي‌كند استوار است. براي مثال، در نظام‌هاي شناسايي استعداد درخشان آمريكا از مدل‌هاي مختلفی مانند تعريف وزرات آموزش به ميزان ۴۸ درصد، بهره هوشي ۱۱ درصد و تعريف سه حلقه‌اي رنزولي (Renzulli) ۸٪ استفاده مي‌شود (۹). مدل انتخاب شده هم بايد جنبه‌هاي مختلف استعداد را در بر گيرد، هم در دانشگاه قابل پياده‌سازي و هم مصاديق استعداد درخشان در آن قابل اندازه‌گيري باشد.

بنابراين، مساله اصلي در نظام‌هاي شناسايي، انتخاب و ارزش‌گذاري معيارهاي ورود استعداد درخشان مي‌باشد. دنياي اطراف ما مملو از مسائل چند معياره است و انسان‌ها مجبور به تصميم‌گيري در اين زمينه‌ها هستند. پذيرش افراد در دفتر استعدادهاي درخشان نيز از جمله موارد چند معياره مي‌باشد.

پژوهش‌هاي علمي و صنعتي در زمينه علوم پزشكي، نفرت اول تا دهم آزمونهاي جامع علوم پايه و پيش‌كارورزي، برگزيدگان كشوري جشنواره جوان خوارزمي در زمينه‌هاي مرتبط با علوم پزشكي و رازي، به عنوان معيار اوليه ورود اعضا و معدل كل بالاي ۱۷ به عنوان معيار تداوم عضويت تعريف شد. بر اساس آيين‌نامه كشوري، تسهيلات اعطايي به استعدادهاي درخشان كه عمدتاً دانشجويان پزشكي، دندان‌پزشكي و داروسازي هستند، عبارتست از: امكان شركت مستقيم در آزمون ورودی مقاطع بالاتر قبل از گذراندن دوران خدمت سربازي و طرح براي يك مرتبه، امكان شركت در كنفرانس‌هاي علمي خارج از كشور براي ارائه مقاله يك بار در سال با استفاده از تسهيلات مشابه هيأت علمي، امكان تحصيل همزمان در دو رشته دانشگاهي براساس آيين‌نامه مربوطه، امكان گذراندن دوران خدمت مقدس سربازي يا طرح نيروي انساني در سازمانها و مراکز دانشگاهي، تسهيلات شركت در كنفرانس‌هاي علمي يا كارگاه‌هاي داخل كشور، امكان معارضت از شركت در كلاس‌هاي درسي واحدهاي عمومي و پايه، امكان گذراندن حداكثر ۲۷ واحد درسي در هر ترم.

با توجه به تسهيلات ويژه اعطايي به استعدادهاي درخشان، لازم است افراي كه به عنوان استعداد درخشان شناخته مي‌شوند بطور واقعي انتخاب گردند. بنظر مي‌رسد استفاده از تراز نمره كنكور يا معدل به عنوان تنها معيار پذيرش در دفتر استعدادهاي درخشان دانشگاه علوم پزشكي، كفايت لازم را نداشته و فقط بخشي از توانايي‌هاي افراد مستعد را نشان دهد. در ساير نظام‌هاي آموزشي هم به نتيجه‌اي مشابه رسيده‌اند و معيارهاي ديگري را علاوه بر وضعيت تحصيلي مورد مطالعه قرار داده‌اند (۱ تا ۴).

شناسايي افراد داراي استعداد بالقوه هميشه از جمله مسايل مورد اختلاف بوده است. دلايل زيادي در مورد اين مشكل وجود دارد كه ناشي از عقیده مطلق يا نسبي بودن استعداد است. مدل‌هاي جديد بر نسبي بودن استعداد تأكيد دارند و آن را با مسايلي مانند زمينه قبلي فرد و وضعيت دوران تحصيل مرتبط مي‌دانند (۱).

انتخاب فرد مستعد با نوع برنامه آموزشي كه براي او طراحي مي‌شود نيز مرتبط است. براي مثال، تعريفی كه بر اساس خلاقيت باشد، دانشجويان خلاق را برمي‌گزیند و آنها را به سمت خلاقيت بيشتر هدايت مي‌كند (۵). بيشتر كساني كه در

درصد اعضا بر سر يك معيار براي ورود آن به ليست لازم بود.

در مرحله سوم، وزن دهی به معیارهای اصلی و فرعی. وزن معیارهای اصلی و فرعی با استفاده از نظرسنجی در یک گروه بزرگ شامل اعضای شورای هدایت دفتر استعدادهاي درخشان و صاحب نظران با استفاده از روش تحليل سلسله مراتبی (AHP) استخراج گردید (۱۰). در این فرایند، در ابتدا، زیرگروه های اصلی یک موضوع و سپس زیرگروه های فرعی تعیین شده و در مرحله بعد، زیرگروه های جزئی مشخص می شود (شکل ۱). معیارهای اصلی یا سرشاخه های درخت تحليل سلسله مراتبی را همان سه حلقه اصلی مدل رنزولی تشکیل می داد و در زیر هر سر شاخه، معیارهای استخراج شده به وسیله روش بارش افکار (معیارهای فرعی) که توسط استادان صاحب نظر تأیید شده است قرار دارد و زیر هر شاخه فرعی مجدداً شاخه های معیارهای جزئی قرار گرفته است.

در این مرحله، پرسشنامه هایی بر اساس روش AHP طراحی شد و در مورد معیارهای اصلی و فرعی نظرسنجی صورت گرفت. در ابتدای پرسشنامه، بطور مختصر در مورد علت تعیین معیارهای ورود و ارزش گذاری آنها، تعریف استعداد درخشان بر طبق مدل رنزولی و روش تحليل سلسله مراتبی با ارائه یک مثال ساده توضیح داده شد. در نهایت، معیارهای فرعی به دست آمده در سه حیطه ذکر شده (خلاقیت، ممتاز بودن و مسؤولیت پذیری که همان عناصر سطح اول یا اصلی سلسله مراتب هستند) در سه جدول جداگانه به صورت ماتریکس آورده شد و برای ۲۱ نفر از صاحب نظران در امر استعدادهاي درخشان ارسال گردید و از آنان خواسته شد که به صورت مقایسه زوج ها با یکدیگر به صورت نسبی و با مقیاس یک تا ۹ نمره دهی و ارزش مصداق ها را به صورت نسبت زوجی مشخص نمایند، اگر مصداقی وجود دارد که در جداول ذکر نشده آن را بیان کنند. همچنین در زیر هر ماتریکس معیارهای مورد نظر بطور دقیق تعریف شدند.

روایی محتوای پرسشنامه با توجه به مرور منابع و نظر افراد صاحب نظر و گروه تحقیق مورد تأیید قرار گرفت. برای برآورده کردن روایی ظاهری (face validity)، قبل از شروع رسمی مطالعه، از ۴ نفر که در زمینه آموزش پزشکی صاحب تجربه بودند، خواسته شد که پرسشنامه را مطالعه و آن را

یکی از کارآمدترین تکنیک ها برای تصمیم گیری در موارد چند معیاره (مواردی که با تعداد زیادی گزینه مواجه هستیم اما از قبل مقدار مشخصی برای آن تعیین نشده است) فرایند تحليل سلسله مراتبی (Analytical Hierarchy Process-AHP) است. این روش برای اولین بار در سال ۱۹۸۰ به وسیله پروفیسور ساعتی (Saaty) برای ارزش گذاری در مورد تصمیم گیری های چند معیاره بکار گرفته شد. این تکنیک بر اساس مقایسه زوجی معیارها بنا نهاده شده است و امکان سناریوهای مختلف را به مدیران می دهد و ارزش تمام موارد دخیل و تأثیرگذار در فرایند را تعیین می کند (۱۰).

هدف این مطالعه تعیین و ارزش گذاری معیارهای ورود اعضای دفتر استعدادهاي درخشان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با چهارچوب کلی مدل رنزولی و با استفاده از تکنیک تحليل سلسله مراتبی بود.

روش ها

مطالعه ای توصیفی در نیمه اول سال ۱۳۸۵ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام گرفت که دارای چهار مرحله بود: در مرحله اول، مرور متون و انتخاب چهارچوب کلی (معیارهای اصلی) انجام گرفت. به منظور توصیف جنبه های مختلف یک فرد با استعداد نیاز به چارچوبی بود تا تمام این جوانب را شامل گردد. بنابراین، گروهی متشکل از پنج نفر که سابقه علمی و اجرایی در زمینه آموزش پزشکی داشتند و خود دانش آموخته دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بودند و با شرایط حاکم بر فضای آموزشی آشنایی داشتند، پس از مرور متون مدل سه حلقه ای رنزولی را به عنوان چارچوب توصیفی انتخاب کردند. بر طبق این مدل یک فرد با استعداد از سه ویژگی خلاقیت (Creativity)، ممتاز بودن (Above average ability) و مسؤولیت پذیری (Task commitment) برخوردار است (۱۱). در مرحله دوم، انتخاب معیارهای فرعی انتخاب شدند. بر اساس مطالعات قبلی و بر طبق مدل رنزولی معیارهای اصلی و فرعی یک فرد با استعداد در سه حیطه ذکر شده، با استفاده از روش بارش افکار (brain storming) با حضور همان پنج نفر و طی سه جلسه دو ساعته فهرست شد که لیست معیارهای نهایی (اصلی و فرعی) در شکل یک آمده است. توافق حداقل ۶۰

تكميل كند و در مورد آن اظهار نظر نمايند و بدين ترتيب روايي ظاهري آن پذيرفته شد.

براي افزايش روايي پرسشنامه‌ها در مورد سير كار و جداول به صورت حضوري نيز توضيح داده شد؛ از افراد شركت‌كننده خواسته شد كه در مقايسه بين معيارها، هر معيار فرعي را در بالاترين سطح ممكن تصور كنند. بطور مثال، در مورد خلاقيت در نوشتن مقاله، مقاله نمايه شده (index) يا در مورد فعاليت فوق برنامه، رتبه اول در مسابقات جهاني را در نظر بگيرند و آنها را با هم مقايسه كنند. هدف از چنين قراردادي آن بود كه در مرحله بعدي، معيارهاي جزيي با در نظر گرفتن حداكثر نمرات در مورد آن سنجيده شود. وزن معيارهاي فرعي در مواردی مانند نگارش كتاب كه از حداقل ۲ حيطه مسؤليت‌پذيري و خلاقيت تشكيل مي‌شود، از مجموع وزن‌ها به دست آمد.

در روش AHP تعداد نمونه مهم نيست، اما هر چه تعداد بيشتر باشد، امكان تعميم نتايج بيشتر است. بنابراين، ۲۱ نفر از افراد صاحب‌نظر مشتمل بر اعضاي شوراي هدايت استعدادهاي درخشان دانشگاه (معاونين آموزشي، پژوهشي و دانشجويي - فرهنگي دانشگاه و رئيس دانشكده پزشكي) و اعضاي هيأت علمي دانشكده‌هاي پزشكي، داروسازي و توانبخشي و ۶ نفر از دانش‌آموختگان دفتر استعدادهاي درخشان دانشگاه براي پر كردن پرسشنامه‌ها انتخاب شدند. پس از جمع‌آوري اطلاعات، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار Excel و وارد كردن فرمول‌هاي مربوط به روش تحليل سلسله مراتبي، ارزش نهايي هر يك از معيارهاي اصلي و فرعي تعيين شد.

در مرحله چهارم، براي تعيين معيارهاي جزيي و وزن آنها، به وسيله روش تحليل سلسله مراتبي، مرور سوابق علمي - اجرايي دانشگاه‌ها و آيين‌نامه ارتقا با نظرسنجي در گروه كوچك (۵ نفر گروه اوليه)، هر يك از معيارها مجدداً به زيرمعيارهاي جزئي تقسيم شدند. براي مثال، در مورد خلاقيت در توليد مقاله، معيارهاي جزئي مقاله نمايه شده، مقاله با امتياز علمي - پژوهشي و مقاله با امتياز علمي - ترويجي مورد مقايسه قرار گرفتند و در نهايت، نمره نهايي هر زيرمعيار از حاصل ضرب نمره به دست آمده از اين مرحله در نتايج مرحله سوم محاسبه شد (شكل ۱).

نتايج

از ۲۱ پرسشنامه‌اي كه توزيع شد، ۱۸ پرسشنامه بازگردانده شد (۸۶٪ response rate). نمره نهايي معيارها در كنار هر مورد در شكل يك مشخص شده است. بطور كلي معيارهاي مربوط به حيطه خلاقيت با كسب ۲۸ درصد از مجموع نمرات بالاترين رتبه را كسب كردند و پس از آن حيطه‌هاي مربوط به مسؤليت‌پذيري و ممتازبودن هر کدام با كسب ۳۱ درصد از مجموع نمرات قرار داشتند. بيشترين نمره مربوط به ثبت اختراع يا توليد آن با نمره ۱۲۷ و پس از آن همكاري در توليد كتاب و مقاله با نمره ۱۰۴ و رتبه در المپياد و جشنواره با نمره ۹۲ قرار دارد. وضعيت تحصيلي در رتبه چهارم (۹۱) قرار گرفت. ضريب هوشي با نمره ۶۳ در رتبه نهم و داشتن مدرک روش تحقيق يا مدلاين با نمره ۱۸ در رتبه آخر قرار داشت (شكل ۱).

مراحل	ممتازبودن	مسؤوليت‌پذيري	خلاقيت	معيارها*
اول	(Above average ability)	(Task Commitment)	(Creativity)	اصلي
	رتبه در المپياد يا جشنواره، گرفتن جايزه‌هاي علمي (۹۲)	همكاري در توليد كتاب يا مقاله (۱۰۴)	ثبت اختراع (۱۲۷)	
	وضعيت تحصيلي (۹۱)	سابقه آموزش (۸۵)	خلاقيت در زمينه توليد كتاب، مقاله يا محصول فرهنگي (۷۶)	فرعي
دوم و سوم	ضريب هوشي بالا (۶۳)	مسؤوليت اجراي كارگاه‌ها (۷۲)	ارائه محصول خلاقانه در جشنواره‌ها (۶۲)	
	تسلط به زبان خارجي (۲۲)	فعاليت انسان دوستانه (۷۱)		
	تسلط به كامپيوتر (۲۱)	عضويت گروه‌هاي علمي (۵۴)		

مدرک روش تحقیق یا مدلاین
فعالیت فوق برنامه (۴۳)
(۱۸)

نمره به دست آمده از تحلیل سلسله مراتبی در مورد تولید مقاله به صورت زیر شکسته شد:

نوع مقاله:

نمایه شده / علمی - پژوهشی / علمی - ترویجی

چهارم نوع فعالیت:

جزئی

مؤسسه تحقیقاتی / کار گروهی بزرگ / کار گروهی کوچک / بدون کار گروهی

حیطه خلاقیت:

بسیار خلاقانه / خلاقانه / کمی خلاقانه

* گزارش کامل نتایج این مطالعه در آدرس <http://talented.mui.ac.ir/DocLib2/AHP%20report.pdf> در دسترس می باشد.

شکل ۱: معیارهای اصلی استخراج شده در تعریف استعداد درخشان بر اساس مدل رنزولی (Renzulli) در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

بحث

هدف از انجام این مطالعه تهیه مجموعه‌ای از معیارها به منظور شناسایی واقعی‌تر افراد مستعد بود.

یکی از نتایج این مطالعه، در اختیار داشتن معیارهای جامع (جدای از شناسایی واقعی استعدادها) با توجه به همه ابعاد استعدادهای یک فرد است که تاثیرات روان-شناختی آن، زمینه‌ساز رشد استعدادها خواهد بود. ذکر این نکته حائز اهمیت است که نظرات کارشناسی جمع-آوری شده ممتاز بودن را زیر سؤال نمی‌برد، چنان که کسب رتبه در المپیاد و جشنواره از مصادیق بارز این حیطه است و آنچه در این میان مورد بحث جدی واقع می‌شود، تمرکز صرف بر وضعیت تحصیلی است. از سوی دیگر، حیطه‌های مربوط به خلاقیت، مسئولیت‌پذیری و ممتاز بودن تفاوت قابل ملاحظه‌ای از لحاظ دریافت نمره نداشتند که روشن‌کننده این موضوع است که همه افراد نمره‌دهنده موافقت که سه حیطه باید به صورت متعادل در یک نفر گرد آید، اگرچه حیطه خلاقیت به میزان اندکی از دو حیطه دیگر نمره بالاتری کسب کرده است.

ضریب هوشی یا IQ نیز پس از سایر معیارهایی مانند رتبه در المپیاد، وضعیت تحصیلی و حتی سابقه آموزش قرار گرفته است. بسیاری یک فرد با استعداد را معادل با یک فرد با ضریب هوشی بالا می‌دانند، حال آن که داشتن ضریب هوشی بالا نه شرط کافی و نه شرط لازم برای برآورده کردن ویژگی‌های یک فرد با استعداد است. لزوماً ضریب هوشی بالا

به تنهایی موجب پرورش یک فرد با استعداد نمی‌شود (۹) و همچنین یک فرد با استعداد نیز لزوماً ضریب هوشی بسیار بالایی ندارد، بلکه ممکن است به مدد پرورش سایر جنبه‌ها، مانند پشتکار و مسئولیت-پذیری (task commitment)، موجب بوجود آمدن یک کار خلاقانه (creativity) شود و خود را بالاتر از دیگران عرضه کند (above average ability).

علت قرار دادن حیطه‌هایی مانند فعالیت فوق برنامه یا سابقه آموزش در حیطه مسئولیت‌پذیری به عنوان ویژگی‌های یک فرد با استعداد آن است که چه بسا فردی که بتازگی مرحله دبیرستان را پشت سر گذاشته و وارد دانشگاه می‌شود، ممکن است هیچ سابقه‌ای از فعالیت در راستای ارتقای نظام سلامت (هدف غایی دفتر از رشد و پرورش استعدادها) نداشته باشد و بطور مثال، در یک رشته هنری یا ورزشی، خلاقیت یا مسئولیت‌پذیری خود را به اثبات رسانده باشد، با کشف چنین استعدادهایی و تشویق و هدایت آنها در راستای ارتقای نظام سلامت می‌توان از وجود چنین استعدادهایی به بهترین نحو استفاده کرد. به علاوه، صرف قرار دادن چنین معیارهایی، دانشجویان را تشویق می‌کند که بجای نگاه تک بعدی، بسوی زندگی پویا و چند بعدی حرکت کنند.

این نظام شناسایی، بر خلاف نظام موجود که بر نمره تأکید دارد، به سایر جنبه‌هایی که یک فرد می‌تواند استعداد علمی خود را بروز دهد هم توجه دارد، کما اینکه از کارپوشه

بودن پژوهشگران و اکثر کارشناسان دفتر، اين امر اجتناب‌ناپذير بود.

به عنوان قدم بعدي، لازم است به منظور بررسي واقعي بودن وزن‌ها، افراي که بر اساس نظر صاحب‌نظران مستعد تلقی می‌شوند، ارزشیابی شوند و معيارهاي به دست آمده و وزن‌هاي که دریافت کرده‌اند، با واقعيات تطبيق داده شود و نقايص موجود بدين وسيله شناسایی و اصلاح شود.

نتيجه‌گيري

در سيستم ارزش‌گذاري بر اساس تحليل سلسه‌مراتبی اين مطالعه، معيارهاي خلاقيت، مسؤوليت‌پذيري و ممتازبودن به عنوان معيارهاي اصلي دفتر استعدادهاي درخشان تعيين و معيارهاي فرعي و جزئي نيز مشخص شدند. جهت‌دهي فعاليت‌هاي علمي دانشجويي، شناسايي قابليت‌هاي مختلف دانشجويان، امکان بکارگيري دانشجويان بر اساس سوابق در فعاليت‌هاي دانشگاه را می‌توان از فوائد استفاده از کارپوشه و سوابق علمي اجراي در انتخاب افراد دانست. اميد است که با استفاده از اين روش و پايش‌هاي مکرر، راه براي شناسايي استعدادها و رشد و پرورش آنها تسهيل گردد.

قدرداني

از همکاري آقاي دکتر شهرام توفيقی، خانم‌ها دکتر فاطمه هاديزاده، شادي پرندي و راهنمائي‌هاي آقاي دکتر بهزاد ذوالفقاري نهايت قدرداني و تشکر را داريم.

يا portfolio در دانشگاه‌هاي معتبر دنيا به منظور رشد و ارزيابي توانمندی‌هاي دانشجويان استفاده می‌شود (۱۲ و ۱۳).

از نقاط قوت مطالعه، استفاده از شيوه نظرسنجي مناسب و جمع‌آوری نظرات افراد آشنا به اهداف اين مطالعه که تجربه کاری و عملي در اين زمينه داشتند، بود. بايد توجه داشت که تمرکز و توجه صرف به نمرات آزمون‌هاي درسي (وضعييت تحصيلي) موجب می‌شد که تمامی افراد مستعد مورد شناسايي قرار نگیرند. تجزيه و تحليل نهايي معيارها در اين مطالعه نيز مؤيد اين واقعييت است که در سيستم فعلي ارزشیابی، معيار وضعييت تحصيلي که قبلاً تنها معيار ورود بود، در رده چهارم و پس از مواردی مانند ثبت نوآوری، همکاري در نشر کتاب و رتبه در المپياد قرار گرفته است.

روش سلسله مراتبی در کنار تمامی مزايای مذکور، دارای محدوديت‌هايی در حين اجرا می‌باشد. از مواردی که در روش AHP بايد به آن توجه ویژه نمود، ارائه تعريفی درست و واقعي از موضوع مورد بحث و انتخاب گروه‌ها و زیرگروه‌ها و معيارها به شکلي صحيح و در جای خود است. زیرا اگر معياري نابجا انتخاب و وزن‌دهی شود، اين وزن نادرست معياري برای ورود اعضا خواهد شد و موجب تورش در انتخاب افراد می‌گردد.

همچنين معيارها بايد به صورت دقيق برای افراد نظردهنده تعريف شوند تا از نظرات نابجا جلوگیری شود (توجيه اين موارد حتی به صورت حضوري توصیه می‌گردد). يکی ديگر از محدوديت‌هاي اين مطالعه، غلبه پزشکی بر ساير رشته‌ها بود، گرچه به علت تعداد زياد اين دانشجويان در دفتر و پزشک

منابع

1. van Tassel-Baska J. The on-going dilemma of effective identification practices in gifted education. [cited 2007 21 May]. Available from: http://cfge.wm.edu/documents/On-going_Dilemma.htm
2. McManus IC. Factors affecting likelihood of applicants being offered a place in medical schools in the United Kingdom in 1996 and 1997: retrospective study. *BMJ* 1998 Oct 24; 317(7166): 1111-6.
3. Ferguson E, James D, Madeley L. Factors associated with success in medical school: systematic review of the literature. *BMJ* 2002 Apr 20; 324(7343): 952-7.
4. McManus IC, Powis DA, Wakeford R, Ferguson E, James D, Richards P. Intellectual aptitude tests and A levels for selecting UK school leaver entrants for medical school. *BMJ* 2005 Sep 10; 331(7516): 559-60.

5. Codd M. Why do we need to define giftedness? [cited 2007 21 May]. Available from: <http://www.riage.org/gifteddef.html>
6. Csikszentmihalyi M. Creativity: Flow and the psychology of discovery and invention. New York: Harper Collins. 1996.
7. Passow AH, Frasier MM. Toward improving identification of talent potential among minority and disadvantaged students. [cited 2007 21 May]. Available from: http://eric.edgov/ERICWebPortal/custom/portlets/recordDetails/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ERICExtSearch_SearchValue_0=EJ521549&ERICExtSearch_SearchType_0=eric_accno&accno=EJ521549
8. Boelen C. The five star doctor: an asset to health care reform? [cited 2007 21 May]. Available from: http://www.who.int/hrh/en/HRDJ_1_1_02.pdf
9. Callahan CM, Hunsaker SL, Adams CM, Moore SD, Bland LC. Instruments used in the identification of gifted and talented students. Charlottesville: The University of Virginia. 1995.
۱۰. قدسی پور حسن. فرایند تحلیل سلسله مراتبی. چاپ چهارم. تهران: دانشگاه صنعتی امیرکبیر. ۱۳۸۴.
11. Renzulli JS. The Three-Ring Conception of Giftedness. [cited 2007 21 May]. Available from: <http://www.gifted.uconn.edu/sem/semart13.html>
12. Driessen EW, Overeem K, van Tartwijk J, van der Vleuten CP, Muijtjens AM. Validity of portfolio assessment: which qualities determine ratings? Med Educ 2006 Sep; 40(9): 862-6.
13. Davis MH, Friedman Ben-David M, Harden RM, Howie P, Ker J, McGhee C, et al. Portfolio assessment in medical students' final examinations. Med Teach 2001 Jul; 23(4): 357-66.

**Determining and Prioritizing Admission Criteria for Talented Students Office in Isfahan
University of Medical Sciences Using Analytical Hierarchy Process Model**

**Fatehi F, Hadadgar A, Changiz T, Shahkarami M , Kianimehr G, Haghjoo Javanmard Sh,
Monajemi A.**

Abstract

Introduction: *Students' scores on university entrance exam (Conquer) or their average scores are not appropriate criteria to recognize them as talented students. There have been limited studies concerning the comparison analysis of factors for selecting medical students as talented. This study was done to determine and prioritize the selection criteria for admitting students to the talented students' office.*

Methods: *A group of 5 physicians having experience in medical education was established. Renzulli model was selected as the best descriptive model, then using brain-storming, the features of a talented student were identified. Based on Analytical Hierarchy Process (AHP), the questionnaires were designed and distributed among 21 experts. Using hierarchical analysis formula and by Excel software, the weight of each criterion was calculated. To define the weights of the sub-criteria, the detailed features of each criterion were determined and then, the total score of each sub-criterion was calculated by multiplying the score achieved in the first hierarchical analysis by the score attained in the second one.*

Results: *Creativity had the maximum score (38%), being responsible and prominent, were in second place acquiring 31% of the total weight. The highest grades belonged to registration of invention (127), cooperation in writing books and articles (104), and having high rank in Olympiads (92), respectively. The educational status which previously was the only admission criterion was in the fourth position, after having high rank in Olympiads.*

Conclusion: *The areas of creativity, responsibility and being prominent were the main criteria for talented students' admission and there was not any significant difference between their scores. The educational status had a less important role in the prioritization system of this study. It seems that a student is required to have the three main criteria to be recognized as talented.*

Key words: Talented student, Prioritization, Admission criterion, Analytical Hierarchical Process.

Addresses:

Corresponding Author: Farzad Fatehi, Resident, Department of Neurology, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: fatehi@edc.mui.ac.ir

Arash Haddadgar, Medical Doctor, Talented Students Office, Educational Development Center, Isfahan University of Medical Sciences. E-mail: hadadgar@edc.mui.ac.ir

Tahereh Changiz, Associate Professor, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences. E-mail: changiz@edc.mui.ac.ir

Muhammad Amir Shahkarami, Medical Doctor, Talented Students Office. E-mail: shahkarami@edc.mui.ac.ir

Gilda Kianimehr, Medical Doctor, Cardiovascular research Center, Isfahan. E-mail: gilda36769@yahoo.com

Shaghayegh Haghjoo Javanmard, PhD Student, Department of Physiology, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences. E-mail: haghjooyejavanmard@resident.mui.ac.ir

Alireza Monajjemi, Medical Doctor, Educational Development Center. E-mail: alirezamonajemi@yahoo.com

Source: Iranian Journal of Medical Education 2007 Spr & Sum; 7(1): 101-107.