

آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برای یادگیری بین حرفه ای

علیرضا ایرج پور، موسی علوی*

چکیده

مقدمه: اعتقاد به افزایش اثربخشی خدمات سلامتی از طریق مشارکت و کار تیمی منجر به تأکید روز افزون بر لزوم آماده کردن تمام دانشجویان حرفه‌های بهداشت و درمان از طریق یادگیری بین حرفه‌ای شده است. لذا هدف از این مطالعه بررسی آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برای یادگیری بین حرفه‌ای و نیز تعیین ارتباط آن با برخی متغیرهای زمینه‌ای است.

روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی و مقطعی است. زمان انجام مطالعه سال ۹۰-۱۳۸۹ بود. جامعه پژوهش شامل دانشجویان تحصیلات تکمیلی رشته‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود. نمونه‌ها با بهره‌گیری از روش آسان انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها نیز پرسشنامه آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای (RIPLS) بود.

نتایج: تعداد ۲۰۰ نفر پرسشنامه را پر کردند و داده‌های ۱۸۳ پرسشنامه تحلیل شد. از این تعداد ۲۵/۷ درصد در رشته پرستاری، ۴۸/۶ درصد در رشته پزشکی و ۲۴ درصد نیز در سایر رشته‌های علوم سلامت مشغول به تحصیل بودند. میانگین (انحراف معیار) امتیاز آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برای یادگیری بین حرفه‌ای ۷۰/۴۷ (۵/۳۴) به دست آمد. میانگین (انحراف معیار) امتیاز برای رشته پرستاری برابر ۷۲/۱ (۴/۹۱)، برای رشته‌های پزشکی برابر ۶۹/۸۳ (۵/۵۸) و برای سایر رشته‌های علوم سلامتی برابر ۷۰/۲۵ (۴/۸۵) به دست آمد. همچنین ارتباط بین متغیر آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای و هیچ‌کدام از متغیرهای سن، جنسیت، سابقه شرکت در برنامه‌های یادگیری اشتراکی، سابقه کار بالینی، سابقه تدریس، مقطع تحصیلی و رشته تحصیلی معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: نظر به آمادگی بالاتر از متوسط (میانگین امتیاز) در دانشجویان تحصیلات تکمیلی، توسعه فرصت‌های یادگیری بین حرفه‌ای پیشنهاد می‌گردد. عدم مشاهده رابطه معنادار بین متغیر آمادگی دانشجویان و متغیرهای زمینه‌ای، حاکی از فراگیر بودن و مواجهه با حداقل محدودیت‌ها در اجرای این رویکرد است. هر چند پژوهش‌های آتی برای بررسی قابلیت اجرایی و عوامل موثر بر آن پیشنهاد می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: یادگیری بین حرفه‌ای، آمادگی، دانشجویان

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ویژه‌نامه توسعه آموزش و ارتقای سلامت/ اسفند ۱۳۹۰؛ ۱۰۵۰ تا ۱۰۵۶

مقدمه

در دهه‌های اخیر همگام با تغییرات گوناگون محیطی،

فرهنگی، اجتماعی و همچنین اقتصادی، نظام آموزش علوم پزشکی به منظور به روز نمودن خود متناسب با تغییرات مذکور، شاهد بهره‌گیری از رویکردهای متنوعی بوده است. بدین منظور تغییرات زیربنایی در محتوا و نحوه ارائه برنامه‌های آموزش و تربیت اعضای تیم سلامت مورد توجه قرار گرفته است. تأکید بر آموزش بین حرفه‌ای (Interprofessional Education) و یادگیری بین حرفه‌ای (Interprofessional learning) از

* نویسنده مسؤول: دکتر موسی علوی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.
m_alavi@nm.mui.ac.ir
دکتر علیرضا ایرج پور (استادیار)، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان،
irajpour@nm.mui.ac.ir
تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۱۰/۱۴، تاریخ اصلاحیه: ۹۰/۱۲/۲۸، تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۲/۲۸

در آموزش عالی دانشجویان حاصل نشده است (۱)؛ اما آنچه مسلم است آمادگی فراگیران صرف‌نظر از راهبرد مورد استفاده از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. آمادگی بعنوان نگرش دانشجویان در مورد حرفه‌های همدیگر و سطوح دانش، مهارت و روش‌های خلاقانه‌ای که آنان می‌توانند در یادگیری بین حرفه‌ای به کار گیرند تعریف شده است (۴)؛ و در این تعریف بعد نگرشی آمادگی مورد تأکید واقع شده است. نقش آمادگی فراگیران آن چنان مهم است که در تمامی الگوهای نوین تدریس به اهمیت آن برای مشارکت فعال و خود انگیزشی فراگیران تأکید شده است؛ چرا که آمادگی عاطفی و انگیزش در تأمین یک جو تسهیل کننده در یادگیری نقش بسزایی ایفا می‌کند (۶). به ویژه یادگیری بزرگسالان، بر پیش فرض اصلی مبنی بر وجود آمادگی فراگیران برای نیل به اهداف آموزشی تأکید دارد (۷).

با وجود اهمیت توسعه آموزش بین حرفه‌ای و نقش کلیدی آمادگی دانشجویان در این زمینه، شاهد چالش هستیم. چرا که مطابق با برخی مستندات، هر چند که ممکن است رفع موانع ساختاری و سازمانی در اجرای آموزش بین حرفه‌ای دشوار باشد، لیکن آمادگی نا کافی و نگرش نامناسب فراگیران مانع عظیم تری را فراروی برنامه‌ریزان و مجریان آموزشی قرار داده است (۳). بنابراین بررسی آمادگی فراگیران می‌تواند به عنوان یکی از پیش نیازهای به کارگیری و بهره‌مندی از فرآیند آموزش و یادگیری بین حرفه‌ای مورد توجه قرار گیرد. از این باب برخی محققان ضمن مبادرت به بررسی آمادگی فراگیران، اهمیت توجه به این مقوله را در محیط‌های آموزشی مورد تأکید قرار داده‌اند (۳ تا ۵)، با این وجود مطالعه مشابهی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام نشده است. لذا مطالعه حاضر دو هدف شامل الف) تعیین میانگین امتیاز آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برای یادگیری بین حرفه‌ای و ب) تعیین رابطه بین آمادگی دانشجویان تحصیلات

نمودهای تغییر و بازنگری در برنامه‌ریزی آموزشی خدمات سلامتی به حساب می‌آید (۱). منظور از آموزش بین حرفه‌ای فرآیند یادگیری است که طی آن فراگیران دو یا چند حرفه علاوه بر فراگیری یک محتوای مشترک، از یکدیگر و درباره یکدیگر نیز اطلاعاتی را کسب می‌نمایند؛ تا به ارتقای همکاری و کیفیت ارائه مراقبت بیانجامد (۲).

عقیده مبنی بر این که «اثر بخشی مراقبت از بیماران از طریق مشارکت و کار تیمی افزایش خواهد یافت»، منجر به یک عزم بین‌المللی برای یادگیری بین حرفه‌ای در آموزش علوم سلامت شده است (۳). بنابراین امروزه تأکید فراوانی بر آماده کردن تمام دانشجویان حرفه‌های بهداشت و درمان از طریق یادگیری بین حرفه‌ای صورت می‌پذیرد؛ تا عملاً ایشان را برای ارائه عملکرد حرفه‌ای خود یاری نمایند. این ادعا بر پایه این پیش فرض استوار است که تمام اعضای تیم سلامت نیاز دارند تا علاوه بر کار با مددجویان با همکاران خود نیز تعامل داشته باشند (۴). وجود هم‌پوشانی فزاینده در دانش و مهارت‌های بین حرفه‌های مختلف که با ابهام در مرزهای تبیین نقشها و مسؤولیتهای کارکنان حرفه‌های گوناگون همراه شده است، نیز مزید بر علت گردیده تا لزوم آموزش بین حرفه‌ای بیش از پیش احساس شود (۳).

در ادبیات موجود نیز فرآیند آموزش و یادگیری بین حرفه‌ای مورد مطالعه واقع شده و به اهمیت آن نیز تأکید شده است. به عنوان نمونه در یک مطالعه مروری نظام‌مند از سوی بار و همکاران (۵) به ارزشیابی تأثیر ۳۵۳ مورد آموزش بین حرفه‌ای بر مراقبت‌های سلامتی و اجتماعی پرداخته شد. یافته‌ها حاکی از سودمندی وارد شدن به فرآیند آموزش و یادگیری بین حرفه‌ای در سازمان و به ویژه در زمینه ارائه خدمات بهداشت و درمان بود.

علی‌رغم احساس نیاز و علاقمندی رو به رشد به آموزش و یادگیری بین حرفه‌ای، هنوز اجماعی در مورد جایگاه آموزش بین حرفه‌ای در برنامه درسی تحصیلات عمومی

هدف پژوهش و تعریف دو واژه مهم در این حوزه، به بی‌نام بودن آن اشاره شده است و در صفحه دوم برخی از ویژگی‌های فردی پاسخ‌دهندگان و سه سؤال کوتاه پاسخ مطرح گردیده است. در پایان این سؤالات، ۱۹ گویه برای بررسی درجه موافقت پاسخ‌گویان از طریق مقیاس لیکرت آورده شده است؛ به طوری که کاملاً مخالفم با امتیاز ۱ تا کاملاً موافقم با امتیاز ۵ مشخص گردیده است. بدین ترتیب مجموع پاسخ‌ها به این گویه‌ها امتیازی از ۱۹ تا ۹۵ را شامل می‌شود.

پژوهشگران پس از ترجمه ۱۹ جمله مندرج در ابزار، جهت بررسی روایی صوری و محتوایی ابزار جمع‌آوری داده‌ها (پرسشنامه RIPLS) فرم اولیه آن در اختیار تعدادی از افراد صاحب نظر قرار داده شد تا پس از اعمال نظرات ایشان و انجام اصلاحات لازم فرم نهایی تدوین و مورد استفاده قرار گیرد. سپس ضمن اجرای مقدماتی پرسشنامه روی نمونه ۳۰ نفری، اعتبار درونی ابزار (آلفای کرونباخ معادل ۰/۸) حمایت شد.

مراحل جمع‌آوری داده‌ها به این صورت بود که متعاقباً اخذ مجوزهای مربوطه، به محلهای منتخب در دانشگاه مراجعه و اقدام به نمونه‌گیری شد؛ به مسئولین دانشکده‌ها و شرکت‌کنندگان در پژوهش نیز اطمینان داده شد که اطلاعات جمع‌آوری شده محرمانه نگه داشته می‌شود. پژوهشگر اهداف طرح را به طور کامل برای شرکت‌کنندگان تبیین نمود و به شرکت‌کنندگان اطلاع داده شد که شرکت ایشان داوطلبانه است و تکمیل ابزار مورد نظر به منزله رضایت ایشان از مشارکت در طرح تلقی می‌شود.

پس از جمع‌آوری داده‌ها، اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS-16 مورد تحلیل قرار گرفت. خصوصیات زمینه‌ای شامل سن، جنسیت، رشته و مدرک تحصیلی، سابقه تدریس و گذراندن دوره آموزش اشتراکی از طریق آمار توصیفی از طریق نرم‌افزار به دست آمد. به منظور مقایسه گروه‌ها و نیز تعیین ارتباط بین متغیرها به تناسب از آزمون‌های پی‌رسون، تی تست و تحلیل واریانس یک

تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برای یادگیری بین حرفه‌ای و متغیرهای سن، جنسیت، سابقه شرکت در برنامه‌های یادگیری اشتراکی، سابقه کار بالینی، سابقه تدریس، مقطع تحصیلی و رشته تحصیلی را دنبال می‌کند.

روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی و مقطعی است. زمان انجام مطالعه سال ۹۰-۱۳۸۹ بود. جامعه پژوهش شامل تمامی دانشجویان تحصیلات تکمیلی اعم از مقاطع تحصیلی کارشناسی ارشد، دکترای تخصصی علوم پایه و بالینی و همچنین دوره‌های تکمیلی فلوشیپ کلیه رشته‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی اصفهان هستند؛ که در سه زیرگروه کلی تحت عناوین پرستاری، پزشکی و سایر رشته‌ها مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. دلایل انتخاب این سه زیرگروه، در اختیار داشتن نمونه کافی در هر زیرگروه و نیز سهولت تفسیر نتایج مطالعه بود. دلیل انتخاب دانشجویان تحصیلات تکمیلی این است که فرآیند اجتماعی شدن حرفه‌ای (Professional Socialization) ایشان بیش از دانشجویان مقاطع پایین‌تر شکل گرفته و موقعیت‌های بیشتری برای ارتباط با دانشجویان سایر رشته‌ها برای ایشان فراهم است. اشتغال به تحصیل در دوره‌های تحصیلات تکمیلی تنها معیار پذیرش جهت ورود به مطالعه بود. برای انتخاب نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری آسان استفاده شد.

در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای (Readiness for Interprofessional Learning- RIPLS) استفاده شد. این ابزار برای اولین بار در سال ۱۹۹۹ ابزاری توسط پارسل و بلائی (Parsell & Bligh) با ۱۹ گویه طراحی و مورد استفاده قرار گرفت (۴). پس از آن، ابزار مذکور به دفعات به کار برده شده و روایی محتوایی قابل قبولی برای آن گزارش شده است (۳ و ۲). پرسشنامه از دو صفحه تشکیل شده است که در صفحه اول ضمن معرفی

طرفه با سطح اطمینان ۹۵ درصد استفاده شد.

نتایج

در این مطالعه تعداد ۲۰۰ نفر (۸۷ درصد پاسخ‌دهی) پرسشنامه را تکمیل نمودند. پس از پالایش اطلاعات پرسشنامه‌ها از نظر هماهنگی ظاهری و نیز بررسی از نظر داشتن داده‌های پرت، به ترتیب تعداد ۶ و ۱۱ پرسشنامه از تحلیل خارج شدند و اطلاعات تعداد ۱۸۳ پرسشنامه مورد تحلیل قرار گرفت. از این تعداد ۴۷ نفر (۲۵/۷ درصد) در رشته پرستاری، ۸۹ نفر (۴۸/۶ درصد) در رشته پزشکی و ۴۴ نفر (۲۴ درصد) نیز در سایر رشته‌های علوم سلامتی مشغول به تحصیل بودند. سه نفر نیز اطلاعات مربوط به این قسمت از پرسشنامه را تکمیل نکرده بودند. از نظر جنسیت ۶۰ نفر مؤنث و ۱۲۱ نفر نیز مذکر بودند و دو نفر نیز بخش مربوطه را در پرسشنامه تکمیل نکرده بودند.

میانگین (انحراف معیار) امتیاز آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برای یادگیری بین حرفه‌ای ۷۰/۴۷ (۵/۳۴) به دست آمد. میانگین (انحراف معیار) امتیاز برای رشته پرستاری برابر ۷۲/۱ (۴/۹۱)، برای رشته‌های پزشکی برابر ۶۹/۸۳ (۵/۵۸) و برای سایر رشته‌های علوم سلامتی برابر ۷۰/۲۵ (۴/۸۵) به دست آمد.

یافته‌های مربوط به تعیین ارتباط آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برای یادگیری بین حرفه‌ای و متغیرهای سن، جنسیت، سابقه شرکت در برنامه‌های یادگیری اشتراکی، سابقه کار بالینی، سابقه تدریس، مقطع تحصیلی و رشته تحصیلی به شرح زیر است.

به منظور بررسی رابطه بین آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برای یادگیری بین حرفه‌ای و متغیر سن از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد؛ که نتیجه آزمون معنادار نبود

($r=0/076$ ، $n=167$ ، $P=0/331$)، نتیجه آزمون تی تست نیز نشان داد که بین آمادگی دانشجویان و متغیر جنسیت رابطه معنادار نبود ($p=0/062$ ، $t=0/081$ ، $df=179$). همچنین این آزمون نشان داد که بین متغیر آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای و متغیر سابقه شرکت در برنامه‌های یادگیری بین حرفه‌ای رابطه معنادار نبود ($df=161$ ، $t=1/42$ ، $p=0/158$). به منظور بررسی رابطه بین آمادگی دانشجویان برای یادگیری بین حرفه‌ای و متغیر سابقه کار بالینی از آزمون پیرسون استفاده شد؛ که نتیجه آزمون معنادار نبود ($r=0/119$ ، $n=177$ ، $P=0/144$). این آزمون همچنین برای بررسی رابطه بین آمادگی دانشجویان برای یادگیری بین حرفه‌ای و متغیر سابقه تدریس استفاده شد؛ که نتیجه آن معنادار نبود ($n=162$ ، $P=0/259$)، $r=0/089$ ، به منظور بررسی رابطه بین متغیر آمادگی دانشجویان و متغیر مقطع تحصیلی از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شد؛ که نتیجه آزمون معنادار نبود ($P=0/717$). و در نهایت تحلیل واریانس یک طرفه نتیجه معناداری را در بررسی رابطه بین آمادگی دانشجویان برای یادگیری بین حرفه‌ای و متغیر رشته تحصیلی نشان نداد ($P=0/057$).

بحث

این مطالعه آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برای یادگیری بین حرفه‌ای را مورد بررسی قرار داده و نیز رابطه بین آمادگی دانشجویان برای یادگیری بین حرفه‌ای و برخی متغیرهای زمینه‌ای را بررسی نموده است. نتایج مطالعه نشان داد که دانشجویان شرکت‌کننده آمادگی خود را برای یادگیری بین حرفه‌ای بالاتر از متوسط (میانگین) اعلام نموده‌اند. از آنجائیکه ابزار مورد استفاده ابعاد مختلف نگرش دانشجویان را مورد ارزیابی قرار می‌داد، این نتایج نشان دادند که یک تمایل و آمادگی عمومی بین دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برای

جمعیت شناختی سن، جنسیت، سابقه شرکت در برنامه‌های یادگیری اشتراکی، سابقه کار بالینی، سابقه تدریس، مقطع تحصیلی و رشته تحصیلی رابطه معناداری وجود ندارد. هم‌راستا با این نتایج، مطالعه‌ای که نگرش حرفه‌های مختلف سلامتی را نسبت به آموزش بین حرفه‌ای با استفاده از چند ابزار از جمله ابزار آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای (RIPLS) می‌سنجید نشان داد که ارتباطی بین اطلاعات جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان و نگرش آنان به آموزش بین حرفه‌ای وجود نداشت (۱۶). این نتایج نیز نشان می‌دهند که آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی برای یادگیری بین حرفه‌ای مستقل از عوامل زمینه‌ای بوده و بنابراین ممکن است بدون توجه به عوامل زمینه‌ای با سهولت بیشتری امکان پذیر باشد. با در نظر داشتن محدودیت‌های مربوط به این مطالعه به ویژه استفاده از نمونه‌گیری غیر احتمالی و ضرورت احتیاط در تفسیر این نتایج، پیشنهاد می‌گردد قابلیت اجرایی این گونه برنامه‌ها و میزان اثربخشی آنها با توجه به سایر عوامل تأثیر گذار ضمن مطالعات آتی مورد بررسی قرار گیرند.

نتیجه‌گیری

نظر به آمادگی بالاتر از متوسط (میانگین امتیاز) در دانشجویان تحصیلات تکمیلی، یافته‌های مطالعه بر وجود زمینه مناسب برای توسعه یادگیری بین حرفه‌ای تأکید دارند. عدم مشاهده رابطه معنادار بین متغیر آمادگی دانشجویان و متغیرهای زمینه‌ای، حاکی از فراگیر بودن و مواجهه با حداقل محدودیت‌ها در اجرای این رویکرد است. لذا پیشنهاد می‌گردد مدیران و برنامه‌ریزان آموزشی با تمرکز کمتر به محدودیت‌های زمینه‌ای، از قابلیت‌های موجود به نفع توسعه یادگیری بین حرفه‌ای در دانشگاه گام بردارند. با توجه به این که حجم نمونه محدود و نیز استفاده از روش غیر احتمالی در نمونه‌گیری، تفسیر نتایج

برای ورود به عرصه‌های آموزش بین حرفه‌ای وجود دارد. این نتایج در کنار تأکید متون موجود بر فواید یادگیری بین حرفه‌ای (۹ و ۱۰) بر اهمیت توسعه راهبردهای آموزش بین حرفه‌ای تأکید دارد. مرور بر متون ضمن تأکید بر ضرورت و اهمیت ایجاد آمادگی در دانشجویان علوم سلامتی و نیز وارد شدن به فعالیتهای یادگیری بین حرفه‌ای، بر وجود ضعف در این زمینه صحت می‌گذارند (۱۰ و ۱۱). علیرزاده و همکاران در مطالعه‌ای، نگرش و آمادگی دانشجویان پزشکی را برای یادگیری بین حرفه‌ای بررسی کرده و به این نتیجه رسیدند که دانشجویان علی‌رغم داشتن نگرش مثبت به یادگیری بین حرفه‌ای به دلیل عدم آشنایی با وظایف حرفه‌ای خود و سایر رشته‌های علوم پزشکی، نیازمند دریافت آموزش به منظور ارتقای آمادگی هستند (۱۲).

مطابق با نتایج مطالعه، دانشجویان رشته پرستاری نسبت به رشته‌های زیرمجموعه پزشکی و سایر رشته‌های علوم سلامتی آمادگی بیشتری را برای یادگیری بین حرفه‌ای داشتند. این نتایج همانند یافته‌های مطالعه موریسون (Morison) و همکاران (۱) است که نشان داد دانشجویان پرستاری (۷۸ درصد) نسبت به دانشجویان پزشکی (۷۰ درصد) نگرش مثبت بیشتری نسبت به تأثیر اثربخشی یادگیری بین حرفه‌ای داشتند. هر چند که در هر دو مطالعه این تفاوتها معنا دار نبود.

معنادار نبودن تفاوت‌های بین رشته‌های مختلف در میزان آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای در کنار آمادگی ایشان، حاکی از وجود فضایی مناسب برای توسعه برنامه‌های آموزش بین حرفه‌ای است. اهمیت این مسئله هنگامی بیشتر آشکار می‌گردد که بدانیم مطابق با بسیاری از متون موجود، تفاوت‌های نگرشی بین حرفه‌های علوم سلامتی از مهم‌ترین عواملی است که روابط بین حرفه‌ای را مختل می‌سازد (۱۳ تا ۱۵).

همچنین نتایج مطالعه نشان داد که بین آمادگی دانشجویان برای یادگیری بین حرفه‌ای و متغیرهای

بر خود لازم می‌دانیم از تمامی مسئولین و کارکنان محترم دانشگاه و مشارکت‌کنندگان عزیز که با در اختیار گذاشتن منابع مالی و معنوی و تجارب ارزشمند خود، ما را در انجام این مطالعه یاری نمودند تشکر نماییم.

این مطالعه را با محدودیت مواجه ساخته است؛ پیشنهاد می‌گردد این مطالعه در حجم‌های نمونه بالاتر در سایر محیط‌های آموزشی، ضمن بررسی اثرات ترکیبی متغیرهای زمینه‌ای تکرار گردد.

قدردانی

منابع

1. Morison S, Boohan M, Jenkins J, Moutray M, Facilitating undergraduate interprofessional learning in healthcare: comparing classroom and clinical learning for nursing and medical students, Blackwell Publishing Ltd. Learning in Health and Social Care, 2003, 2 (2): 92–104.
2. Reid R, Bruce D, Allstaff K, & McLernon D, Validating the Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS) in the postgraduate context: are health care professionals ready for IPL?, Medical Education 2006; 40: 415–422.
3. Horsburgh M, Lamdin R, Williamson E, Multiprofessional learning: the attitudes of medical, nursing and pharmacy students to shared learning, Medical Education, 2001;35:876- 883.
4. Parsell G & Bligh J, The development of Questionire to assess the Readiness of health care students for Interprofessional Learning (RIPLS), Medical Education, 1999, 33, 95-100.
5. Barr H, Koppel I, Reeves S, et al, the evidence base and recommendations for interprofessional education in health and social care, Effective interprofessional education: development, delivery and evaluation. Oxford, Blackwell.2005.
6. Havaa HT, Erturgutb R, Function of planning in adult education, Social and Behavioral Sciences, 2010; 2(2): 3324-3328.
7. Knowles, M. S. The modern practice of adult education: From pedagogy to andragogy. (2nd ed.) New York: Cambridge Books, 1980.
8. Irajpour, A., Abedi, HA., Changiz, T., Salehi, S., Shared learning in medical science education in the Islamic Republic of Iran: an investigation. Journal of Interprofessional Care, 2010. 24(2): p. 139-49.
9. Irajpour, A., Inter-professional education: a reflection on education of health disciplines. Iranian Journal of Medical Education, 2010. 10(4): p. 451-462 (Persian)
10. Rose, M.A., et al., Attitudes of Students in Medicine, Nursing, Occupational Therapy, and Physical therapy toward interprofessional education. Journal of Allied Health, 2009. 38(4): p. 196.
11. Davies, K., et al., Making the transition from physiotherapy student to interprofessional team member. Physiotherapy, 2011. 97:139-144.
12. Alizaeh M, Nasiri Partovi K, Ghani Afshord H., Attitude and readiness of medical students for interprofessional learning, Strides in development of medical education. Special supplement for 8th national congress of medical education- March 2007: 75-76.
13. Darlington Y, Feeney JA. Collaboration between mental health and child protection services: Professionals' perceptions of best practice. Children and Youth Services Review 2008; 30:187-198 .
14. Callaly T, Fletcher A. Providing integrated mental health services: a policy and management. perspective Australasian Psychiatry 2005;13:351–356 .
15. Rogers T. Managing in the interprofessional environment: a theory of action perspective Journal of Interprofessional Care 2004;18:pages 239 - 249
16. Petri, L. Attitudes of health care professions faculty toward Interprofessional education. [cited 2011 Febuary 14]; Available from: www.snrs.org/annualconf/2010/data/papers/361.pdf.

Readiness of postgraduate students of Isfahan University of Medical Sciences for inter professional learning

Alireza Irajpour¹, Mousa Alavi²

Abstract

Introduction: *There is a global inclination towards collaboration and team work led to increasing emphases on the necessity of preparing health students through inter professional education. This study aimed to assess readiness of postgraduate students of Isfahan University of Medical Sciences for inter professional learning as well as examine its correlation with some demographic variables.*

Methods: *this was a cross-sectional descriptive study in 2011. Samples were recruited through convenience sampling method from postgraduate students of Isfahan University of Medical Sciences. Data were gathered through the Readiness for Inter Professional Learning Scale (RIPLS).*

Results: *Two hundred students filled the questionnaires among which 183 questionnaires were subjected to analysis. They were recruited from nursing (25.7 %), medicine (48.6 %) and other disciplines (24 %). Mean score was 70.47 (5.34). The mean score for nursing discipline was 72.1 (4.91), for medicine was 69.83 (5.58) and for other disciplines was 70.25 (4.85). There were no significant correlation between readiness for inter professional learning and contextual variables consisted of age, gender, history of attendance in inter professional education programs, history of clinical practice, history of teaching, education grade and discipline.*

Conclusion: *Regarding the acceptable (higher than mean score) postgraduate students' readiness, we suggest opportunities for development of interprofessional learning. Insignificant relationship between the students' readiness and contextual variables implies the broad applicability of the interprofessional education, robust to the contextual differences. Nevertheless, future researches would be necessary to ensure applicability of this approach, and to explore factors influential to this process.*

Keywords: Inter-Professional Education (IPE), Readiness, student

Addresses:

1. Assistant professor, Medical Education Research Center (MERC), School of Nursing & Midwifery, Isfahan university of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: irajpour@nm.mui.ac.ir
2. (✉) Assistant professor, Nursing & Midwifery Care Research Center, School of Nursing & Midwifery, Isfahan university of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: m_alavi@nm.mui.ac.ir