

## بررسی خصوصیات شخصیتی و علمی الگوهای مثبت و منفی در بین مدرسین دانشگاه علوم پزشکی کرمان از دیدگاه دانشجویان رشته‌های داروسازی و دندانپزشکی

مریم اسماعیلی<sup>۱</sup>، علی اکبر حقدوست<sup>۲</sup>، امین بیگزاده<sup>۳\*</sup>، بهاره بهمن بیجاری<sup>۴</sup>، اعظم بذرافشان<sup>۵</sup>

۱. کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲. استاد اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات فیزیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۳. کارشناس ارشد آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۴. فوق تخصص نوزادان، دانشیار، گروه کودکان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۵. کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات مدل‌سازی در سلامت، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

• دریافت مقاله: ۹۱/۱۱/۳ • آخرین اصلاح مقاله: ۹۲/۲/۱۳ • پذیرش مقاله: ۹۲/۵/۱۶

زمینه و هدف: عوامل متعددی در ارتقای کیفیت آموزش عالی کشور و بهبود فرایند آن دخیل می‌باشند. الگوهای حرفه‌ای یکی از مهم‌ترین فاکتورهای تعیین کننده در دستیابی به اهداف آموزشی و یادگیری بهتر دانشجویان به شمار می‌روند. هدف از انجام این پژوهش، بررسی خصوصیات شخصیتی و علمی الگوهای مثبت و منفی در بین مدرسین دانشگاه علوم پزشکی کرمان از دیدگاه دانشجویان رشته‌های داروسازی و دندانپزشکی بود. روش کار: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی-مقطعی، ۹۴ دانشجوی سال آخر رشته‌های داروسازی و دندانپزشکی نمونه پژوهش را تشکیل دادند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه محقق ساخته بود که در سه بخش به بررسی خصوصیات شخصیتی و دموگرافیک فرد پاسخ دهنده، خصوصیات شخصیتی و علمی الگوهای مثبت و خصوصیات شخصیتی و علمی الگوهای منفی می‌پرداخت.

یافته‌ها: از نظر دانشجویان، بیشترین میانگین الگوهای مثبت معرفی شده، به ترتیب مربوط به ویژگی‌های احترام به همکار (۸/۷۵)، باسواد بودن (۸/۵۲)، داشتن فن معلمی (۸/۴۹)، خوش اخلاقی (۸/۴۵) و مهربانی (۸/۴۳) بود. بین الگوهای مثبت از نظر متغیرهای سن، جنسیت، مقطع تدریس (پایه و بالینی) و رتبه علمی هیچ تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. بیشترین میانگین الگوهای منفی معرفی شده، به ترتیب مربوط به ویژگی‌های قابل نکوهش بودن (۶/۹۷-)، نداشتن فن معلمی (۶/۴۱-)، مهربان نبودن (۶/۰۹-)، مدیر خوب نبودن (۶/۰۸-) و احترام نگذاشتن به دانشجویان (۶/۰۳-) بود. بین الگوهای منفی، تنها از نظر متغیر رتبه علمی ( $P = ۰/۰۲۹$ ) تفاوت معنی‌دار آماری مشاهده شد. در مجموع، ۲ دسته خصوصیات مثبت و ۳ دسته خصوصیات منفی در قالب منش‌های اخلاقی و ارتباطی، مهارت‌های مدیریتی و آموزشی و شایستگی‌های علمی و شخصیتی، برای الگوهای حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای معرفی گردید. درخصوص ارتباط بین خصوصیات شخصیتی و علمی الگوهای مثبت و منفی و ویژگی‌های عمومی دانشجویان پاسخ دهنده، مشخص گردید که از نظر متغیر سن، هیچ ارتباط معنی‌داری بین الگوهای مثبت و منفی معرفی شده و ویژگی‌های عمومی دانشجویان وجود ندارد. نتیجه‌گیری: خصوصیات و ویژگی‌های مثبت و منفی مدرسین، نقش به‌سزایی در مقبولیت و الگو قرار دادن آنان از جنبه‌های شخصیتی، حرفه‌ای و علمی، از سوی دانشجویان دارد و جهت دستیابی به اهداف آموزشی و ارتقای نظام آموزش عالی، باید مورد توجه ویژه قرار گیرند.

کلید واژه‌ها: مدرس بالینی، الگوها، دانشجوی دندانپزشکی، دانشجوی داروسازی

\*نویسنده مسؤول: کرمان، ابتدای بلوار جهاد، خیابان ابن سینا، معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت

## مقدمه

امروزه آموزش پزشکی به دلیل مسؤولیت دانش‌آموختگان آن در برابر جان انسان‌ها از اهمیت و حساسیت ویژه‌ای برخوردار است. از این رو، تلاش برای ارتقای کیفیت سیستم‌های آموزش پزشکی، بسیار مهم می‌باشد. در آموزش پزشکی، آموزش بالینی به دلیل فراهم آوردن فرصت‌های یادگیری برای دانشجویان رشته‌های پزشکی مورد توجه ویژه‌ای قرار گرفته است (1). محیط‌های بالینی، به دلیل فراهم آوردن فرصت‌هایی برای یادگیری دانشجویان و امکان آرایه بازخورد در رابطه با توسعه آموزشی، حرفه‌ای و فردی دانشجویان از طریق انتقال تجارب یک مدرس اثربخش، بسیار مهم تلقی می‌شوند (2).

کسب صلاحیت‌ها، دانش پزشکی، انگیزه یادگیری و نگرش مثبت در محیط بالینی با مشاهده رفتار و عملکرد مدرسین اثربخش محقق می‌گردد. دانشجویان این مدرسین را به عنوان یک الگوی رفتاری انتخاب می‌کنند و در آینده شغلی و حرفه‌ای خود، آن‌ها را الگو قرار می‌دهند (3، 4). دانشجویان نقش‌ها و ویژگی‌هایی از قبیل «نقش پزشک»، دانشمند و توانمند بودن، درک کردن بیماران، کسب نگرش‌ها، ارزش‌ها و رفتارهای شایسته حرفه‌ای، «نقش ناظر»، آرایه راهنمایی و بازخورد، تقسیم مسؤولیت‌ها در بین فراگیران، «نقش استاد»، علاقمندی به آموزش، در دسترس بودن برای آموزش، «نقش حامی»، مهربان و کمک کننده بودن و احترام گذاشتن را از این الگوهای شخصیتی کسب می‌کنند (5). برخی پژوهشگران نقش‌های یک معلم پزشکی را 12 مورد در قالب شش حیطه می‌دانند که یکی از این حیطه‌ها، سرمشق و الگوی رفتاری بودن می‌باشد؛ به این معنا که یک معلم پزشکی باید به عنوان یک الگوی رفتاری در کار و آموزش باشد (6).

با توجه به نقش تأثیرگذار استاد در فرایند یاددهی-یادگیری و در نظام آموزش دانشگاهی، تدریس کارآمد و مؤثر وی، منجر به تحقق اهداف آموزشی به نحوی مطلوب می‌شود که در

جهت بهبود و ارتقای فرایند یادگیری و تحقق هدف‌های آموزشی، نقش بی‌بدیلی دارد (7).

کیفیت آموزشی را می‌توان با دخیل کردن هر چه بیشتر عوامل مؤثر بر تدریس و یادگیری، ارتقا داد. برخورداری استادان از معیارهای یک مدرس خوب دانشگاهی، می‌تواند هم انگیزه یادگیری را در دانشجویان افزایش دهد و هم منجر به افزایش کیفیت فرایند یاددهی-یادگیری شود (8). در مطالعه‌ای که توسط مصطفوی و همکاران، در میان دانشجویان داروسازی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با عنوان عوامل مؤثر بر انتخاب رشته داروسازی و میزان تغییر در انگیزه دانشجویان این رشته در طول دوره تحصیل انجام گرفت، رابطه استاد و دانشجو و علاقمندی استادان به تدریس و تحقیق، به عنوان یک ویژگی مثبت ذکر شد که نقش مهمی در جلب اعتماد دانشجویان و افزایش علاقه و انگیزش درونی آن‌ها دارد (9).

یکی از موارد ارتقای کیفیت آموزش، توجه ویژه به مجموعه عملکردها و ویژگی‌های استادان است. مهارت‌های ارتباطی مؤثر مدرس، ویژگی‌های شخصیتی، مهارت‌های تدریس، صلاحیت بالینی، ارزش‌ها و اخلاق حرفه‌ای در آموزش، نگرش مثبت و به طور کلی، شایستگی‌های علمی و عملی مدرس، از جمله موارد مؤثر در انتخاب الگوهای حرفه‌ای مثبت و مطلوب به شمار می‌آیند که هر کدام از این ویژگی‌ها را می‌توان به موارد جزئی‌تری تقسیم بندی نمود (10، 11).

در مطالعه‌ای که بحرینی و همکاران با عنوان «شکاف در خدمات آموزشی: فاصله وضع موجود با وضع مطلوب از دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی» انجام دادند، آماده نمودن دانشجو برای شغل آینده با آرایه آموزش‌های نظری و عملی در دانشکده و برخورداری استادان از دانش تخصصی در بعدی تحت عنوان تضمین، انعطاف پذیری استادان در برخورد با شرایط خاص هر دانشجو و رفتار توأم با احترام استاد با دانشجویان، در بعد همدلی و در نهایت، ظاهر آراسته و حرفه‌ای استادان در بعد ملموس، مورد بررسی قرار گرفت و

می‌یابد. در واقع، دلیل اهمیت تعیین این ویژگی‌ها با وجود انجام مطالعات متعدد مشخص می‌شود.

### روش کار

این بررسی، مطالعه‌ای توصیفی-تحلیلی-مقطعی بود که به منظور تعیین خصوصیات شخصیتی و علمی الگوهای مثبت و منفی از دیدگاه دانشجویان رشته‌های داروسازی و دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال 1391 انجام شد. نمونه پژوهش شامل دانشجویان دو سال آخر رشته‌های داروسازی و دندانپزشکی نیمسال دوم تحصیلی سال 91-1390 بود. متغیرهای مورد سنجش در این مطالعه، سن، جنس، وضعیت علمی، تمایل به ارتقای تحصیلی، تصمیم به ارایه خدمات در جامعه و ویژگی‌های شخصیتی مصاحبه شونده (دانشجو) و نیز رتبه علمی، مقطع تدریس و ویژگی‌های شخصیتی و علمی فرد مورد نظر مصاحبه شونده و ویژگی‌های رفتاری الگوهای مثبت و منفی بودند.

ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه، پرسش‌نامه پژوهشگر ساخته‌ای بود که در سه بخش به بررسی خصوصیات شخصیتی و دموگرافیک فرد پاسخ دهنده، خصوصیات شخصیتی و علمی الگوهای مثبت و خصوصیات شخصیتی و علمی الگوهای منفی می‌پرداخت. بخش اول مربوط به مشخصات دانشجو شامل ویژگی‌های عمومی (5سؤال) و ویژگی‌های شخصیتی (10سؤال) بود. از 10 سؤال ویژگی‌های شخصیتی، 5سؤال اول مربوط به خصوصیت وسواس و ریزینی و سؤالات بعدی در مورد مسئولیت پذیری بودند. بخش دوم و سوم مربوط به مشخصات الگوهای رفتاری مثبت و منفی بود که هر کدام شامل مشخصات عمومی (12سؤال) و ویژگی‌های شخصیتی و علمی الگوهای رفتاری مثبت و منفی (هر کدام به طور مجزا 16 سؤال) بودند.

برای الویت‌بندی ارزشیابی، در مورد سؤالات مربوط به ویژگی‌های شخصیتی دانشجو، اعداد منفی یک تا مثبت یک، از نظر ویژگی مورد نظر طبیعی تلقی شدند و از منفی یک تا منفی

میزان شکاف در ابعاد گوناگون خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان دندانپزشکی بیان شد. نتایج حاکی از وجود بیشترین شکاف در بعد ملموس بود. همچنین در این مطالعه، بر به روز بودن دانش استادان و رعایت انضباط و رفتار در خور شأن استادان به عنوان ضروریات ارتقای سیستم آموزش عالی تأکید شد (12).

در مطالعه دیگری که توسط Hummer با عنوان «بهبود مهارت‌های حرفه‌ای در طول دوران تحصیل» در بین دانشجویان رشته داروسازی انجام شد، این نتیجه به دست آمد که فرایند حرفه‌ای شدن دانشجویان، همانند فرایند اجتماعی شدن یک بچه به بزرگسالی است. در این مطالعه نیز بر نقش تأثیرگذار الگوهای حرفه‌ای در فراهم آوردن یک محیط یادگیری مثبت و ویژگی‌هایی که دانشجویان از آن‌ها در آینده حرفه‌ای خود استفاده خواهند کرد، تأکید شده است (13).

پژوهش‌های متعددی در داخل کشور انجام گرفته است که هر کدام، ویژگی‌های متفاوتی را از دیدگاه استادان و دانشجویان برای یک استاد خوب ارایه داده‌اند، اما نتایج به دست آمده، بیشتر یک استاد خوب را از منظر داشتن ویژگی‌های شخصیتی و علمی مثبت در نظر گرفته‌اند و کمتر به جنبه‌های منفی ویژگی‌های استادان پرداخته‌اند. تعیین ویژگی‌های منفی شخصیتی و علمی استادان نیز به اندازه تعیین ویژگی‌های مثبت، باید مدنظر قرار گیرد و برنامه‌ریزی ویژه‌ای جهت ارتقای قابلیت‌ها و توانایی‌های استادان در این زمینه لازم است.

سؤالی که در این پژوهش مطرح می‌باشد، این است که «در حوزه آموزش پزشکی، ویژگی‌ها و خصوصیات یک استاد به عنوان یک الگوی حرفه‌ای از دیدگاه دانشجویان رشته‌های داروسازی و دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، چه باید باشد؟». با طرح این سؤال و پاسخ به آن، استاد می‌تواند با بهره‌گیری از توانایی‌ها و مهارت‌های لازم، به درستی از عهده مسئولیت خطیر آموزش و تربیت دانشجویان برآید و سطح علمی و رفتاری اعضای هیأت علمی در دانشگاه‌ها ارتقا

شاخص‌های مختلف، از روش تجزیه و تحلیل خوشه‌ای استفاده گردید و برای ترسیم میزان ارتباط گزینه‌ها از نمودار دندروگراف استفاده شد.

### یافته‌ها

در این مطالعه، خصوصیات شخصیتی و علمی الگوهای مثبت و منفی مدرسین دانشگاه علوم پزشکی کرمان از دیدگاه دانشجویان رشته‌های داروسازی و دندانپزشکی مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از تعداد 120 پرسش‌نامه توزیع شده در دو دانشکده داروسازی و دندانپزشکی، 94 پرسش‌نامه تکمیل گردید (میزان پاسخدهی 78/3 درصد). دانشجویان شرکت کننده 54 نفر (57/4 درصد) و 40 نفر (42/6 درصد) به ترتیب از دانشکده دندانپزشکی و داروسازی بودند که از این میزان، 62 نفر (66 درصد) زن و 32 نفر (34 درصد) مرد بودند. در مجموع، 564 الگو برای تعیین خصوصیات شخصیتی الگوهای مثبت و منفی توسط دانشجویان بیان شد که به طور متوسط، 3 الگوی مثبت و 3 الگوی منفی توسط هر دانشجو مطرح گردید (240 الگو توسط دانشجویان دانشکده داروسازی و 324 الگو توسط دانشجویان دانشکده دندانپزشکی، که از این تعداد 282 الگوی مثبت و 282 الگوی منفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت).

بیشتر الگوهای مثبت معرفی شده توسط دانشجویان در دو دانشکده، مذکر (61/3 درصد) با محدوده سنی بین 40-50 سال (52/5 درصد) و مقطع تدریس بالینی (77/7 درصد) و پایه علمی استادیار (48/9 درصد) بودند. الگوهای منفی معرفی شده نیز بیشتر مذکر (66 درصد) با محدوده سنی بین 40-50 سال (53/2 درصد) و مقطع تدریس بالینی (77/2 درصد) و پایه علمی استادیار (48/7 درصد) بودند. در این تحقیق بعد از انجام آزمون سنجش مکرر به منظور بررسی عدم وجود تفاوت معنی‌دار بین دو دانشکده داروسازی و دندانپزشکی ( $P = 0/8$ )، بر اساس الگوهای مثبت و منفی در دو دانشکده تجزیه و تحلیل صورت گرفت.

پنج، فاقد ویژگی مورد نظر بودند. بر همین اساس، اعداد بین مثبت یک تا مثبت پنج دارای ویژگی و اعداد بین مثبت پنج تا مثبت ده به طور شدید، دارای ویژگی مورد نظر بودند. از مقیاس لیکرت با درجه‌بندی 10+، 5+ و 0 برای مشخصات الگوهای رفتاری مثبت و درجه‌بندی 10-، 5- و 0 برای مشخصات الگوهای رفتاری منفی استفاده شد.

در این پژوهش، از افراد خواسته شد تا سه نفر را به عنوان الگوی مثبت و سه نفر را به عنوان الگوی منفی در ذهن انتخاب و آنها را به شکل حروف الفبا معرفی و خصوصیات شخصیتی هریک از الگوها را تعیین و علامت‌گذاری نمایند. روایی و پایایی پرسش‌نامه با استفاده از اعتبار محتوا و آزمون مجدد کسب گردید؛ به این صورت که پس از جستجو و بررسی منابع علمی و تخصصی، پرسش‌نامه تدوین شد. سپس پرسش‌نامه تدوین شده به 4 نفر از استادان و صاحب‌نظران دانشگاه علوم پزشکی کرمان تحویل داده شد و نظرات اصلاحی ارایه شده در پرسش‌نامه اعمال گردید. به منظور تعیین پایایی پرسش‌نامه از آزمون مجدد استفاده شد به طوری که تعداد 16 پرسش‌نامه با فاصله زمانی 2 هفته در بین دانشجویان توزیع شد. سپس پایایی سؤالات بررسی و با ضریب همخوانی  $r = 0/80$  تأیید شد. پرسش‌نامه‌ها طی چند مرحله با مراجعه پژوهشگر به دانشکده‌های مربوط و حضور در کلاس قبل از تشکیل آن، به دانشجویان تحویل و توضیحات کامل در خصوص نحوه تکمیل آن‌ها ارایه گردید. قبل از توزیع پرسش‌نامه‌ها، حساسیت دریافت پاسخ‌های دقیق برای دانشجویان بیان و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات دریافتی با حفظ محرمانگی از سوی پژوهشگر، مورد استفاده قرار می‌گیرند. توزیع پرسش‌نامه‌ها در ساعاتی انجام می‌گرفت که مانع تمرکز دانشجویان و مخل فضای کلاس نباشد و از سویی حداکثر پاسخگویی فراهم گردد. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه 16 (version 16, SPSS Inc., Chicago, IL) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به منظور بررسی الگوی ارتباطات، امتیازات به

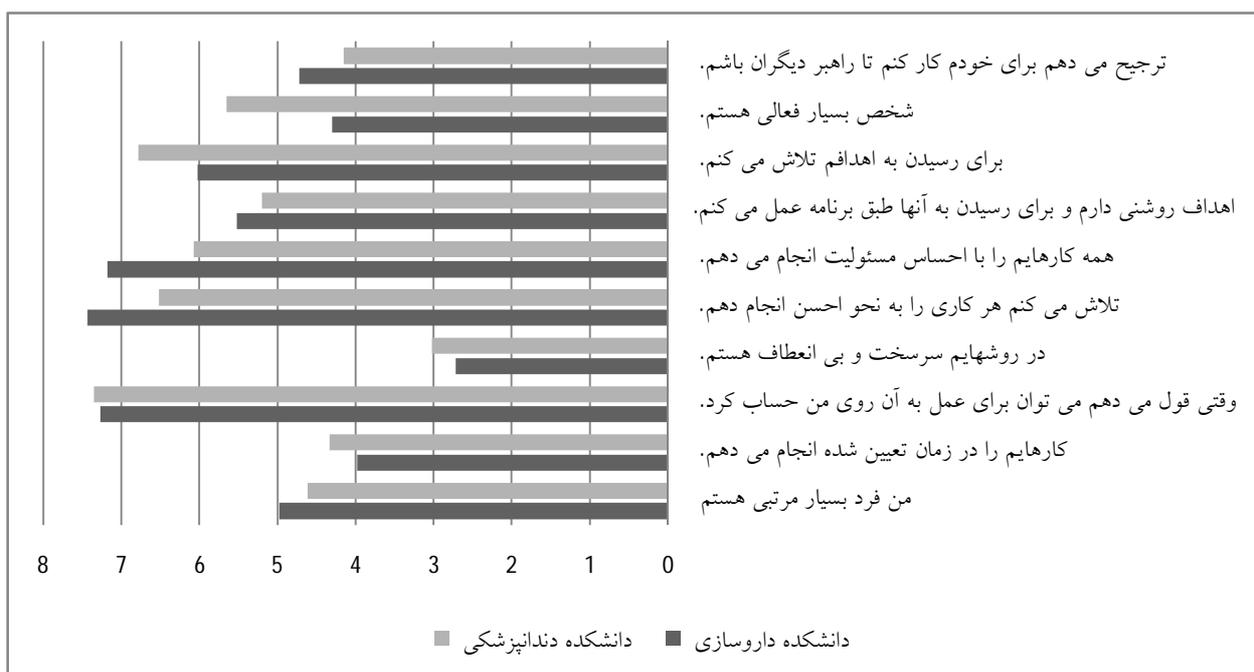
خصوصیات دموگرافیک و شخصیتی هر یک از دانشجویان

پاسخ دهنده

خصوصیات دموگرافیک هر یک از پاسخ دهندگان از قبیل جنسیت، سن، وضعیت علمی و برنامه کاری آینده در جدول 1 نشان داده شده است. در رابطه با ویژگی‌های شخصیتی افراد پاسخ دهنده (نمودار 1)، بیشترین میانگین در دانشکده داروسازی مربوط به ویژگی «تلاش می‌کنم هر کاری را به نحو احسن انجام دهم» با میانگین 7/43 (انحراف معیار 1/6) و در دانشکده دندانپزشکی ویژگی «وقتی قول می‌دهم، می‌توانم برای عمل به آن روی من حساب کرد» با میانگین 7/35 (انحراف معیار 2/8) بیشترین نمره را کسب کردند. کمترین نمره را ویژگی «در روش‌هایم سرسخت و بی‌انعطاف هستم» در دو دانشکده به خود اختصاص داد (طیف پاسخ‌ها از 10- تا 10+ در نظر گرفته شده بود).

جدول 1. خصوصیات دموگرافیک دانشجویان پاسخ دهنده

تعداد (درصد)	متغیر	
62 (66)	زن	جنس
32 (34)	مرد	
22 (23/4)	خوب	وضعیت علمی
66 (70/2)	متوسط	
6 (6/4)	ضعیف	
60 (63/8)	ادامه تحصیل در مقطع بالاتر	برنامه کاری آینده
34 (36/2)	طبابت	
22/98±1/0	داروسازی	سن (میانگین±انحراف معیار)
23/28±1/8	دندانپزشکی	



نمودار 1. میانگین نمرات دیدگاه دانشجویان از ویژگی‌های شخصیتی خود در دو دانشکده

## ویژگی های شخصیتی و رفتاری الگوهای مثبت

در مجموع، 282 الگوی مثبت توسط دانشجویان معرفی گردید. بین الگوهای مثبت از نظر متغیرهای سن، جنسیت، مقطع تدریس (پایه و بالینی) و رتبه علمی، هیچ تفاوت معنی دار آماری مشاهده نشد. میانگین و انحراف معیار ویژگی های شخصیتی و رفتاری الگوهای مثبت با مقیاس کمی (0 تا 10) از

دیدگاه دانشجویان در جدول 2، نشان داده شده است. بر اساس یافته های این جدول، بیشترین میانگین به ترتیب مربوط به ویژگی های احترام به همکار (8/75)، باسواد بودن (8/52)، داشتن فن معلمی (8/49)، خوش اخلاقی (8/45) و مهربانی (8/43) و کمترین میانگین به ترتیب مربوط به کم حرفی و پرکاری (7/37) و شیوایی کلام (7/64) بود.

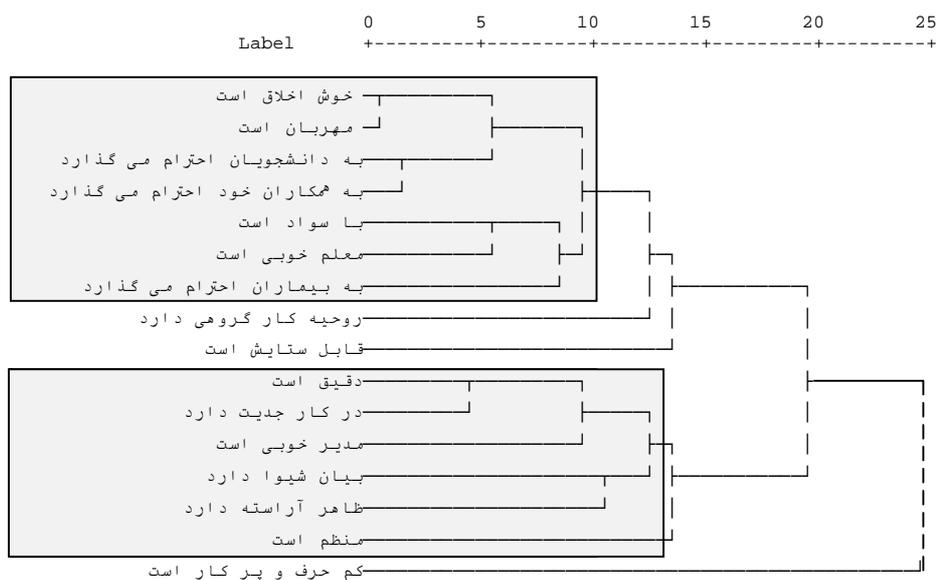
ویژگی های منفی		ویژگی های مثبت	
میانگین $\pm$ انحراف معیار	دانشکده دندانپزشکی و داروسازی	میانگین $\pm$ انحراف معیار	دانشکده دندانپزشکی و داروسازی
-6/97 $\pm$ 3/20	قابل نکوهش است.	8/75 $\pm$ 1/40	به همکاران خود احترام می گذارد.
-6/41 $\pm$ 3/30	معلم خوبی نیست.	8/52 $\pm$ 1/60	با سواد است.
-6/09 $\pm$ 3/40	مهربان نیست.	8/49 $\pm$ 1/70	معلم خوبی است.
-6/08 $\pm$ 3/40	مدیر خوبی نیست.	8/45 $\pm$ 1/90	خوش اخلاق است.
-6/03 $\pm$ 3/50	به دانشجویان احترام نمی گذارد.	8/43 $\pm$ 1/90	مهربان است.
-5/98 $\pm$ 3/40	بد اخلاق است.	8/33 $\pm$ 1/90	به دانشجویان احترام می گذارد.
-5/61 $\pm$ 3/10	بیان وی شیوا و مفهوم نیست.	8/29 $\pm$ 2	قابل ستایش است.
-5/53 $\pm$ 3/30	روحیه کار گروهی ندارد.	8/16 $\pm$ 2	به بیماران احترام می گذارد.
-5/53 $\pm$ 3/50	به همکاران خود احترام نمی گذارد.	8/04 $\pm$ 1/90	دقیق است.
-4/85 $\pm$ 3/50	پرحرف و کم کار است.	8 $\pm$ 2	در کار جدیت دارد.
-4/84 $\pm$ 3/40	به بیماران احترام نمی گذارد.	7/87 $\pm$ 2/10	روحیه کار گروهی دارد.
-4/42 $\pm$ 3/30	دقیق نیست.	7/82 $\pm$ 2/20	ظاهر آراسته دارد.
-4/29 $\pm$ 3/30	ظاهر آشفته دارد.	7/80 $\pm$ 2/10	مدیر خوبی است.
-4/28 $\pm$ 3/50	بنیه علمی خوبی ندارد.	7/78 $\pm$ 2/20	منظم است.
-4/07 $\pm$ 3/40	در کار جدیت ندارد.	7/64 $\pm$ 2/10	بیان شیوا دارد.
-3/84 $\pm$ 3/30	نامنظم است.	7/37 $\pm$ 2/40	کم حرف و پرکار است.

جدول 2. میانگین و انحراف معیار ویژگی های شخصیتی و رفتاری الگوهای مثبت و منفی از دیدگاه دانشجویان

خطوط ارتباط بین دو ویژگی، نشانه ارتباط قوی بین ویژگی های شخصیتی و علمی می باشد. بر اساس این نمودار، ویژگی های خوش اخلاقی و مهربانی، قوی ترین رابطه را داشته اند و بعد نمره ویژگی های احترام به دانشجو و احترام به همکار با ترکیب نمرات در دو ویژگی فوق، قوی ترین رابطه را

همبستگی و رابطه بین ویژگی های رفتاری الگوهای مثبت در بین مدرسین، در نمودار 2 آمده است. این نمودار، میزان همخوانی (همبستگی) و نزدیکی ویژگی های شخصیتی و علمی الگوهای رفتاری مثبت را در قالب نمودار دندروگرام نشان می دهد. خطوط کوتاه تر، بین ویژگی های شخصیتی و علمی دلالت بر همبستگی بیشتر این خصوصیات دارد. کوتاه تر بودن

نشان داده است. ویژگی کم حرفی و پرکاری، کمترین ارتباط را با دو دسته تشکیل شده در نمودار دارد.



نمودار 2. نمودار دندروگرام همبستگی و رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و علمی الگوهای رفتاری مثبت

ویژگی‌های شخصیتی الگوهای رفتاری مثبت دارند. ویژگی‌های دسته دوم را می‌توان در قالب مهارت‌های مدیریتی و آموزشی، مدنظر قرار داد.

در بیان کلی‌تر، موارد دسته اول، تشکیل یک خوشه (Cluster) و موارد دسته دوم نیز تشکیل یک خوشه دیگر را می‌دهند. به طور کلی، می‌توان به این نتیجه رسید که منش‌های اخلاقی و ارتباطی و مهارت‌های مدیریتی و آموزشی، دو دسته مجزا اما مرتبط با هم در رابطه با تعیین ویژگی‌های شخصیتی و علمی الگوهای رفتاری مثبت هستند و همبستگی میان ویژگی‌های دسته اول در مقایسه با دسته دوم بیشتر است.

#### ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری الگوهای منفی

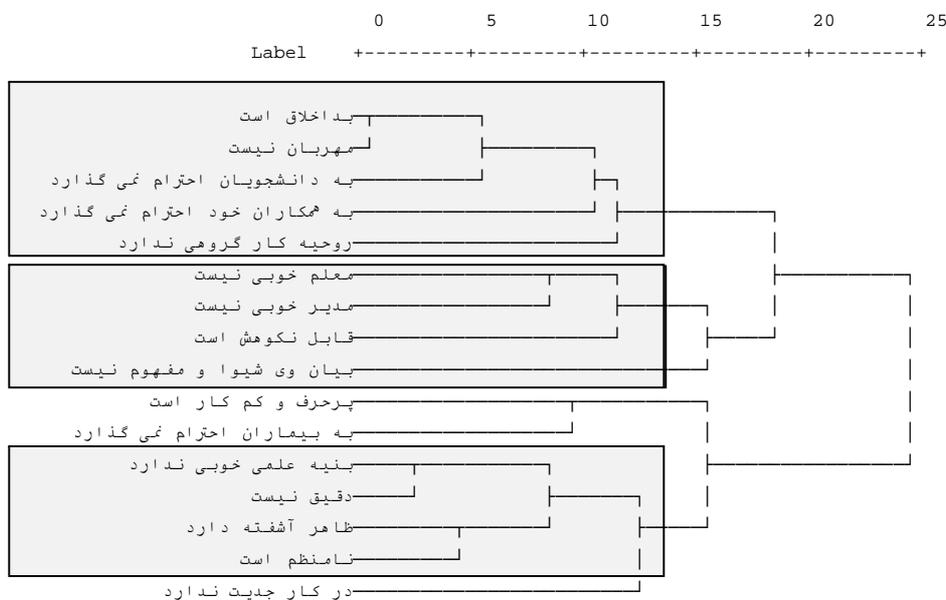
در مجموع، 282 الگوی منفی توسط دانشجویان معرفی گردید. بین الگوهای منفی از نظر متغیرهای سن، جنسیت و مقطع تدریس (پایه و بالینی) هیچ تفاوت معنی‌دار آماری

با توجه به نمودار 2، دو دسته مجزا از ویژگی‌ها قابل بررسی‌اند. در بررسی ویژگی‌های دسته اول، ویژگی‌هایی از جمله خوش اخلاقی و مهربانی، احترام به دانشجو و احترام به همکار، باسواد بودن و معلم خوب بودن، رابطه بسیار نزدیکی با یکدیگر دارند که می‌توان آن‌ها را در قالب منش‌های اخلاقی و مهارت‌های ارتباطی، مدنظر قرار داد. همچنین، ویژگی احترام به بیمار در این دسته رابطه نزدیکی با سایر منش‌های اخلاقی و مهارت‌های ارتباطی استادان دارد.

در دسته دوم نیز ویژگی‌هایی از جمله دقیق بودن و جدیت در کار، رابطه نزدیکی با هم دارند که ویژگی مدیر خوب بودن نیز در رابطه با این دو ویژگی است. ویژگی بیان شیوا داشتن و ظاهر آراسته نیز با یکدیگر رابطه بسیار نزدیکی دارند و ویژگی منظم بودن نیز در ارتباط با آن دو قرار گرفته است. از سوی دیگر، سه ویژگی داشتن روحیه کارگروهی، قابل ستایش بودن و کم حرف و پرکار بودن، رابطه به نسبت کمی با سایر

همبستگی و رابطه بین ویژگی‌های رفتاری الگوهای منفی در بین مدرسین پزشکی در نمودار 3 آمده است. بر اساس این نمودار، می‌توان ملاحظه نمود که ویژگی‌های بد اخلاقی و مهربان نبودن، قوی‌ترین رابطه را نشان داده است. در گروه دوم، ویژگی‌های نداشتن بنیه علمی خوب و دقیق نبودن، قوی‌ترین رابطه را نشان می‌دهند. در مقابل، ویژگی نداشتن جدیت در کار، کمترین تشابه را با بقیه ویژگی‌ها دارد.

مشاهده نشد. اما بین الگوهای منفی معرفی شده در بین مدرسین پزشکی از نظر متغیر رتبه علمی ( $P = 0/029$ ) تفاوت معنی‌دار آماری مشاهده شد. میانگین و انحراف معیار ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری الگوهای منفی با مقیاس کمی 0 تا 10- از دیدگاه دانشجویان در جدول 2 نشان داده شده است. بر اساس این جدول، بیشترین میانگین به ترتیب مربوط به ویژگی‌های قابل نکوهش بودن ( $-6/97$ )، نداشتن فن معلمی ( $-6/41$ )، مهربان نبودن ( $-6/09$ ) و مدیر خوب نبودن ( $-6/08$ ) و کمترین میانگین به ترتیب مربوط به نداشتن جدیت در کار ( $-4/07$ ) و نداشتن نظم ( $-3/84$ ) بود.



نمودار 3. نمودار دندروگرام همبستگی و رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و علمی الگوهای رفتاری منفی

این دسته نیز رابطه نزدیکی را با منش‌های اخلاقی و مهارت‌های ارتباطی نشان می‌دهد. در دسته دوم، ویژگی‌هایی از جمله معلم و مدیر خوب نبودن، با یکدیگر رابطه بسیار نزدیکی دارند و ویژگی‌های قابل نکوهش بودن و بیان شیوا نداشتن نیز در ارتباط با آن‌ها است و بیانگر مهارت‌ها و قابلیت‌های مدیریتی و آموزشی می‌باشد.

همانگونه که در نمودار 3 مشخص است، سه دسته مجزا از ویژگی‌ها قابل بررسی‌اند. در بررسی ویژگی‌های دسته اول، می‌توان به این نتیجه رسید که ویژگی‌هایی از جمله بد اخلاقی و مهربان نبودن، عدم احترام به دانشجو و عدم احترام به همکار، رابطه بسیار نزدیکی دارند. ویژگی‌های این دسته را نیز می‌توان در قالب منش‌های اخلاقی و مهارت‌های اخلاق حرفه‌ای، مدنظر قرار داد. ویژگی نداشتن روحیه کارگروهمی در

همچنین در ارتباط با مقایسه ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان با الگوهای مثبت، در شش مورد ارتباط معنی‌دار وجود داشت که عبارت از ارتباط بین داشتن روحیه کارگروهی مدرس و داشتن اهداف روشن برای دانشجویان، ارتباط بین اخلاق مدرس و روحیه سرسختی و انعطاف‌ناپذیری در دانشجویان، احترام به بیمار و روحیه سرسختی و انعطاف‌ناپذیری در دانشجویان، ارتباط بین احترام به دانشجویان از سوی مدرس و احساس مسؤلیت از سوی دانشجویان و در نهایت، ارتباط بین قدرت مدیریت مدرس و وفای به عهد و قول و تلاش برای رسیدن به اهداف از سوی دانشجویان بودند ( $P < 0/001$ ). همچنین مقایسه ویژگی‌های شخصیتی الگوهای منفی با ویژگی‌های شخصیتی افراد پاسخ‌دهنده، نشان داد که تنها بین احترام به همکار از سوی مدرس و بیشترین تلاش برای انجام کار به نحو احسن از سوی دانشجویان، ارتباط معنی‌داری وجود داشت ( $P < 0/001$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

در مجموع، این مطالعه نشان داد که در تعیین میزان همبستگی ویژگی‌های شخصیتی و علمی الگوهای رفتاری مثبت، ویژگی‌هایی از جمله خوش اخلاقی، مهربانی، احترام به دانشجویان و احترام به همکار و دقیق بودن و جدیت در کار بیشترین نمرات را کسب نمودند که این همبستگی اشاره به لزوم توانایی و شایستگی مدرس در به کارگیری مهارت‌هایی از جمله منش‌های اخلاقی و ارتباطی و شایستگی‌های مدیریتی و آموزشی دارد. همچنین میزان همبستگی ویژگی‌های شخصیتی و علمی الگوهای رفتاری منفی، نشان داد که ویژگی‌هایی از جمله بد اخلاقی، مهربان نبودن، بنیه علمی ضعیف، دقیق نبودن، ظاهر آشفته و نامنظم بودن، بیشترین نمرات را کسب کرده‌اند. بنابراین، تقویت مهارت‌های اخلاقی و ارتباطی و شایستگی‌های علمی و شخصیتی، می‌تواند در حرکت مدرس به سمت کسب ویژگی‌های مطلوب، راهگشا باشد.

کیفیت تدریس استادان در نظام آموزش عالی، از عوامل مهمی است که باید به منزله بخشی از اهداف آموزشی دانشگاه

در دسته سوم نیز، ویژگی‌های بنیه علمی ضعیف، دقیق نبودن، ظاهر آشفته و نامنظم بودن، دارای ارتباط نزدیکی با یکدیگر می‌باشند. از سوی دیگر، سه ویژگی پرحرفی و کم کاری، عدم احترام به بیمار و نداشتن جدیت در کار، رابطه به نسبت کمی با سایر ویژگی‌های شخصیتی الگوهای رفتاری منفی دارند. به طور کلی، می‌توان به این نتیجه رسید که منش‌های اخلاقی و ارتباطی، مهارت‌های مدیریتی و آموزشی و شایستگی‌های علمی و شخصیتی، سه دسته مجزا ولی مرتبط با هم در رابطه با تعیین ویژگی‌های شخصیتی و علمی الگوهای رفتاری منفی می‌باشند.

### ویژگی‌های شخصیتی هر یک از دانشجویان و خصوصیات

#### شخصیتی و علمی الگوهای مثبت و منفی

در خصوص ارتباط بین خصوصیات شخصیتی و علمی الگوهای مثبت و منفی و ویژگی‌های عمومی دانشجویان پاسخ‌دهنده مشخص گردید که از نظر متغیر سن، هیچ ارتباط معنی‌داری بین الگوهای مثبت و منفی معرفی شده و ویژگی‌های عمومی دانشجویان وجود ندارد. اما از نظر متغیر جنسیت، بین ویژگی «سواد» در الگوهای مثبت ( $P < 0/001$ ) و «بد اخلاقی» و «مهربان نبودن» در الگوهای منفی ( $P = 0/001$ )، ارتباط معنی‌دار وجود داشت.

از نظر وضعیت علمی دانشجویان و ویژگی‌های شخصیتی الگوها، تنها ارتباط معنی‌دار مربوط به ویژگی‌های «نامنظم بودن» ( $P = 0/003$ ) و «دقیق نبودن» ( $P = 0/010$ ) به ترتیب در الگوهای منفی و مثبت بود. تنها ارتباط معنی‌دار بین تمایل به ارائه خدمات در جامعه و خصوصیات شخصیتی الگوها، مربوط به ویژگی‌های «خوش اخلاقی»، «مهربانی» و «معلم خوب بودن» در الگوهای مثبت بود ( $P < 0/001$ ). از طرف دیگر، تنها ارتباط معنی‌دار بین تمایل به ادامه تحصیل و خصوصیات شخصیتی الگوها، مربوط به ویژگی‌های «احترام نگذاشتن به همکاران» و «قابل نکوهش بودن» در الگوهای منفی بود ( $P < 0/001$ ).

دانش، تبجر، ارتباط و ترغیب کنندگی از ویژگی‌های یک مدرس بالینی اثربخش می‌باشد (16) که نقش مثبت سه خصوصیت اول ذکر شده، در مقاله حاضر نیز مورد بررسی و تأیید قرار گرفت.

در تحقیق دیگری که توسط Buchel و Edwards در رابطه با ویژگی‌های یک مدرس بالینی اثربخش از دیدگاه دستیاران و استادان انجام پذیرفت، مشخص شد که ویژگی‌هایی از قبیل علاقمندی و مهارت بالینی، مهم‌تر از تسلط علمی استاد می‌باشد. با این وجود، ویژگی توجه به استقلال دانشجویان از نظر دستیاران در اولویت قرار گرفت. همچنین آنان توانایی استاد در پاسخگویی به سؤالات، در دسترس بودن و ایجاد یک محیط یادگیری عاری از ترس و وحشت را مهم دانستند (17). در یک مطالعه ساختاریافته با عنوان «ویژگی‌های یک مدرس بالینی خوب در پزشکی»، Sutkin و همکاران از بین موضوعات شناسایی شده، مواردی از قبیل دانش پزشکی پایه و بالینی، مهارت‌های ارتباطی بین فردی، داشتن روحیه کارگروهی و اشتیاق به کار، به عنوان ویژگی‌های یک مدرس خوب برشمرده شدند که با یافته‌های این تحقیق همخوانی دارد (18).

نتایج مطالعات انجام گرفته در داخل کشور نیز تصدیق کننده نتایج مطالعه حاضر می‌باشند. حق‌دوست و شکیبی در پژوهشی به بررسی آگاهی دانشجویان و کارکنان پزشکی نسبت به ویژگی‌های شخصیتی الگوهای حرفه‌ای در بین مدرسین دانشگاه علوم پزشکی کرمان پرداختند. در این پژوهش، ارتباط معنی‌داری بین میزان صداقت و مورد احترام واقع شدن وجود داشت (19). در مطالعه‌ای دیگر، شکورنیا و همکاران، به بررسی دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز نسبت به عوامل مؤثر در ارزشیابی استاد پرداختند که نتایج بیانگر آن بود که دانشجویان با بالاترین میانگین 4/05، ویژگی‌های حرفه‌ای را در ارزشیابی استاد مهم‌ترین عامل قلمداد نمودند و ویژگی‌های علمی و فردی استاد را به ترتیب با میانگین 4/02 و 3/95 در اولویت‌های بعدی قرار دادند (20).

و ارتقای فرصت‌های یادگیری اثربخش، به آن پرداخته شود (14). آگاهی از نظرات دانشجویان، گزینه مناسبی برای تعیین شایستگی‌ها و مهارت‌های علمی و عملی استادان است؛ زیرا دانشجویان مخاطبان اصلی امر آموزش هستند و به عنوان فراگیر، نقش مؤثری در تعیین ویژگی‌های یک استاد خوب دارند.

در این تحقیق، بیشتر دانشجویان وضعیت علمی خود را در سطح «متوسط» می‌دانستند. این در حالی است که بیش از نیمی از آنان تصمیم داشتند تا در آینده به تحصیل خود ادامه دهند و همچنین به ارایه خدمات در جامعه بپردازند. در رابطه با ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان، بیشترین میانگین در دانشکده داروسازی مربوط به ویژگی «تلاش می‌کنم هر کاری را به نحو احسن انجام دهم» و در دانشکده دندانپزشکی ویژگی «وقتی قول می‌دهم، می‌توانم برای عمل به آن روی من حساب کرد»، بیشترین نمره را کسب کردند. کمترین نمره را ویژگی «در روش‌هایم سرسخت و بی‌انعطاف هستم» در دو دانشکده به خود اختصاص داد. در تحقیقی که به بررسی تناسب شخصیتی دانشجویان پرستاری برای تحصیل و کار در این حرفه پرداخته شد، مشخص گردید که 44/2 درصد از دانشجویان، به لحاظ شخصیتی خصوصیات مناسب برای حرفه پرستاری نداشتند (15).

یافته‌های پژوهش در زمینه تعیین ویژگی‌های شخصیتی و علمی الگوهای رفتاری مثبت از دیدگاه دانشجویان، نشان داد که ویژگی‌هایی از جمله احترام به همکار، باسواد بودن، داشتن فن معلمی، خوش اخلاقی و مهربانی، به عنوان معیار انتخاب یک الگوی رفتاری مثبت معرفی شدند.

پژوهش‌های متعددی به بررسی خصوصیات الگوهای حرفه‌ای از دیدگاه دانشجویان پزشکی در کشورهای مختلف با فرهنگ‌های گوناگون پرداخته‌اند. نتایج سایر مطالعات نیز به نوعی تأیید کننده این خصوصیات است. Morrison و همکاران در تحقیقی در رابطه با تعیین ویژگی‌های یک استاد بالینی ایده‌ال، به این نتیجه رسیدند که خصوصیات از قبیل

دانشجویان را مجبور می‌کند که به مطالب او گوش فرا دهند؛ در حالی که مطالب به صورت غیر منسجم و غیرقابل درک ارائه می‌شوند (22).

یافته‌های پژوهش در زمینه تعیین ارتباط بین خصوصیات شخصیتی و علمی الگوهای مثبت و منفی و ویژگی‌های عمومی دانشجویان پاسخ دهنده در این مطالعه، با تأکید بر سن آن‌ها، ارتباطی دیده نشد. در مطالعه راد و همکاران نیز، بین جنس دانشجویان و دیدگاه آن‌ها در خصوص شایستگی‌های حرفه‌ای استاد، ویژگی‌های ارتباطی و ویژگی‌های شخصیتی، ارتباط معنی‌داری دیده نشد (21). Wright و Carrese، به بررسی خصوصیات پرداخته‌اند که دانشجویان از آن‌ها برای تعیین الگوهای حرفه‌ای خود بهره می‌برند. بر اساس یافته‌های ایشان، دانشجویان افرادی را به عنوان الگو انتخاب می‌کنند که از لحاظ فرهنگی شباهت بسیاری به خودشان داشته باشند (24). در پژوهش حاضر، به نقش فرهنگ به طور خاص پرداخته نشده است، اما ویژگی‌های مورد مطالعه، ترکیبی از ویژگی‌های فرهنگی و شخصیتی فرد می‌باشند. در تحقیقی، Ambrozy و همکاران در رابطه با بررسی ادراک الگوهای حرفه‌ای و تأثیر آن بر روی انتخاب رشته تخصصی دانشجویان، به این نتیجه رسیدند که همبستگی و شباهت بسیار زیادی بین ویژگی‌های شخصیتی و علمی الگوهای انتخاب شده در بین دانشجویان و استادان وجود دارد. در این تحقیق، دو ویژگی اشتیاق و عشق به کار، به عنوان عوامل اصلی تأثیرگذار بر انتخاب رشته تخصصی دانشجویان نامبرده شدند (25).

با وجود اینکه این مطالعه در دو دانشکده داروسازی و دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام گرفت، اما با توجه به حجم نمونه کافی و سؤالات مبسوط پرسش‌نامه، نتایج به نسبت جامعی به دست آمد، اما پیشنهاد می‌شود برای دستیابی به نتایجی که قابلیت تعمیم بالایی داشته باشد و بتوان در برنامه ریزی‌های آموزشی و تحصیلی با اتکای به آن‌ها، اهداف دقیق‌تری را تعیین نمود، مطالعه مشابهی در سطحی گسترده‌تر در کشور انجام گیرد. پیشنهاد می‌شود که در

در مطالعه‌ای که راد و همکاران با عنوان «استاد مؤثر بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار» انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که دیدگاه همه دانشجویان در مهم‌ترین مشخصه استاد بالینی مؤثر، شایستگی حرفه‌ای استاد می‌باشد و بعد از آن، بعد ارتباطی استاد با دانشجو قرار دارد (21) که در مطالعه حاضر نیز بر هر دو جنبه، تأکید شده است. Wessels در مطالعه خود مبنی بر بررسی دیدگاه دانشجویان ارشد نسبت به مدرس خوب و بد، مدرس خوب را دارای سازمان‌دهی مطالب و اهداف روشن در تدریس و استفاده از کارآمدترین روش‌ها در دستیابی به اهداف آموزشی می‌داند (22) که در واقع، اشاره به لزوم داشتن مهارت‌های آموزشی و علمی کافی مدرس دارد.

یافته‌های پژوهش در زمینه تعیین ویژگی‌های شخصیتی و علمی الگوهای رفتاری منفی از دیدگاه دانشجویان، نشان داد که ویژگی‌هایی از جمله قابل نکوهش بودن، نداشتن فن معلمی، مهربان نبودن و مدیر خوب نبودن به عنوان معیار انتخاب یک الگوی رفتاری منفی معرفی شدند. پژوهش‌های محدودی به بررسی خصوصیات الگوهای حرفه‌ای منفی از دیدگاه دانشجویان پزشکی پرداخته‌اند. Cote معتقد است که استادان بالینی فرصت‌هایی را برای نشان دادن مهارت‌های ارتباطی به دانشجویان فراهم نمی‌کنند و از طرف دیگر، انتظار دارند که دانشجویان در هنگام مواجهه با بیماران، این مهارت‌ها را به کار گیرند. از نظر دانشجویان، مواردی از قبیل صرف زمان کم، عدم آرایه آموزش کافی و فقدان تداوم ارتباط پزشک-بیمار، به عنوان ویژگی‌های منفی استادان بالینی در آموزش این مهارت‌ها ذکر شده است (23). Wessels در بررسی دیدگاه دانشجویان ارشد نسبت به مدرس خوب و بد، بیان می‌دارد که مدرسی دارای ویژگی‌های منفی است که آموزش خود را برای سالیان سال، با همان روش اولیه دنبال می‌کند و در برابر تغییر روش تدریس خود، مقاومت نشان می‌دهد. همچنین در بیان عدم کاربرد مهارت‌های علمی توسط مدرس با ویژگی منفی، به این نکته اشاره می‌کند که مدرس،

متفاوتی که بعضی از آن‌ها الگوهای حرفه‌ای مناسب و بعضی دیگر الگوهای حرفه‌ای نامناسب هستند، فرا می‌گیرند. در این تحقیق، وجود و فقدان فاکتورهایی از قبیل فاکتورهای اجرایی، ارتباطی و علمی و رهبری به عنوان ویژگی‌های شخصیتی و علمی الگوهای مثبت و منفی معرفی شدند. همچنین یافته‌های تحقیق بر توانمندی‌هایی از جمله مهارت‌های بین فردی و ارتباطی با بیماران و سایر اعضای تیم پزشکی به گونه‌ای که منجر به تبادل مؤثر اطلاعات گردد، رفتار حرفه‌ای که همراه با احترام به بیماران، دانشجویان و همکاران باشد، مراقبت از بیمار به گونه‌ای که همراه با دلسوزی، صداقت، روحیه کارگروهمی و جدیت در کار باشد و استفاده از دانش پزشکی دقیق و علمی در درمان بیماران، تأکید دارد. این توانمندی‌ها و ارزش‌های حرفه‌ای مثبت، از طریق الگوهای شخصیتی و علمی که همان استادان می‌باشند، به دانشجویان منتقل می‌شود و متضمن پیشرفت تحصیلی و حرفه‌ای آن‌ها خواهد بود.

### سپاسگزاری

پژوهشگران برخود لازم می‌دانند که مراتب تشکر و سپاس خود را از دانشجویان دانشکده‌های داروسازی و دندانپزشکی که در این تحقیق همکاری نمودند، اعلام نمایند؛ زیرا بی‌شک بدون همکاری صمیمانه این عزیزان انجام این تحقیق میسر نبود. لازم به ذکر است که این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان در سال 1391 به کد 91/205 می باشد که با حمایت مالی این دانشگاه انجام شده است.

مطالعات آتی به موضوعاتی از جمله ارزیابی دانشجویان از عوامل دخیل در تدریس و آموزش اثربخش استادان و همچنین تعیین راهکارهای عملی ارتقای حرفه‌ای و علمی استادان از طریق نتایج حاصل از ارزشیابی آنان پرداخته شود. شناسایی خصوصیات شخصیتی الگوهای مثبت و منفی استادان و در اختیار قرار دادن این یافته‌ها به آنان و به کارگیری آن‌ها در سیستم آموزشی، می‌تواند زمینه و بستر مناسبی را برای بهبود کیفیت آموزش و پیشبرد اهداف آموزشی ایجاد نمود و در خلال آن، به موازات رشد حرفه‌ای مدرسین، موجبات رشد و ارتقای مهارت‌های حرفه‌ای دانشجویان را نیز فراهم آورد.

این یافته‌ها نشان داد که برای ارتقای کیفیت آموزش و فرایند تدریس و یادگیری اثربخش، باید توجه ویژه‌ای به خصوصیات اخلاقی و شخصیتی فرادهنده شود و می‌بایست برای خصوصیات اصلی مثبت خوش اخلاقی، مهربانی، احترام به دانشجو و احترام به همکار، دقیق بودن و جدیت در کار و خصوصیات اصلی منفی بد اخلاقی، مهربان نبودن، نداشتن بنیه علمی خوب، دقیق نبودن، ظاهر آشفتنه و نامنظم بودن که به عنوان معیارهای انتخاب یک مدرس خوب و بد دانشگاهی، بیشتر مدنظر و مورد توجه دانشجویان هستند، بیشترین اهمیت را داد.

### نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر، همبستگی قابل قبولی بین شاخص‌های الگوهای مثبت و منفی وجود داشت و مشخص گردید که وجود فاکتورهایی مانند شایستگی شخصیتی، مهارت و توانایی حرفه‌ای، مهارت آموزشی و رهبری، مقبولیت و اخلاق حرفه‌ای و تعاملات میان گروهی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی می‌توانند یک مدرس را به یک الگوی مثبت و فقدان آن‌ها می‌توانند وی را به یک الگوی منفی تبدیل کند. توجه به این نکته، حایز اهمیت است که دانشجویان رشته‌های مختلف علوم پزشکی، در طی دوران تحصیلی دانش، مهارت‌ها و ارزش‌های مرتبط با شغل آینده خود را در محیط‌های بالینی از استادان

**References:**

1. Tang FL, Chou SM, Chiang HH. Students' perceptions of effective and ineffective nursing instructors. *The Journal of nursing education* 2005; 44(4):187-92.
2. Kilminster S, Cottrell D, Grant J, Jolly B. AMEE Guide No. 27: Effective educational and clinical supervision. *Medical teacher* 2007; 29(1):2-19.
3. Brownell AKW, Cote L. Senior residents' views on the meaning of professionalism and how they learn about it. *Academic Medicine* 2001; 76(7):734-7.
4. Prideaux D, Alexander H, Bower A, et al. Clinical teaching: maintaining an educational role for doctors in the new health care environment. *Medical education* 2001; 34(10):820-6.
5. Ullian JA, Bland CJ, Simpson DE. An alternative approach to defining the role of the clinical teacher. *Journal of the Association of American Medical Colleges* 1994; 69(10):832.
6. Crosby RMHJ. AMEE Guide No 20: The good teacher is more than a lecturer-the twelve roles of the teacher. *Medical Teacher* 2000; 22(4):334-47.
7. Vahabi A, Nadrian H, Sayyadi M, et al. A quantitative study of determinant factors of effective teaching in Kurdistan University of medical sciences. *Iranian Journal of Medical Education* 2012; 12(1):46-54. [In Persian]
8. Mohaddesi H, Feizi A, Safireza S. A comparison of teachers and students opinions toward effective teaching standards in Urmia University of medical sciences. *Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty* 2011; 9(6):464-71. [In Persian]
9. Mostafavi A, Ramezanloo P, Asgari N. Pharmacy students' reasons for choosing pharmacy as a career and changes in their motivation during the course. *Journal of medical education development* 2012; 5(9): 33-41. [In Persian]
10. Amini M, Najafipour S, Torkan N, Ebrahiminejad F. Correlation between educational performance and communication skills of Jahrom medical teachers. *Journal of Babol University of Medical Sciences* 2010; 12(1):100-5. [In Persian]
11. Wright SM, Carrese JA. Excellence in role modelling: insight and perspectives from the pros. *Canadian Medical Association Journal* 2002; 167(6):638-43.
12. Bahreini M, Momeni Danaei Sh, Shahamat Sh, et al. The Quality of Educational Services: Gap between Optimal and Actual Status according to Dentistry Students. *Iranian journal of medical education* 2011; 11(7):685-95. [In Persian]
13. Hammer D. Improving students' professionalism during experiential learning. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2006; 70(3): 59 .
14. Shabani B, Hosseingholizadeh R. A survey about the quality of teaching at Universities. *Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education* 2006; 12(1): 1-22. [In Persian]
15. Hajbagheri M, Dianati M. Personality proportion of nursing students for continuing education and work. *Iranian Journal of Medical Education* 2004; 4(2):5-11. [In Persian]
16. Morrison EH, Hitchcock MA, Harthill M, et al. The on-line clinical teaching perception inventory: A snapshot of medical teachers. *Family Medicine* 2005; 37(1):48-53.
17. Buchel TL, Edwards FD. Characteristics of effective clinical teachers. *Family Medicine* 2005; 37(1):30-5.
18. Sutkin G, Wagner E, Harris I, Schiffer R. What makes a good clinical teacher in medicine? A review of the literature. *Academic Medicine* 2008; 83(5):452-66.
19. Haghdoost AA, Shakibi MR. Medical student and academic staff perceptions of role models: an analytical cross-sectional study. *BMC medical education* 2006; 6(1):9.
20. Shakornia A, Motlagh M, Malayeri A, et al. Students viewpoints on effective factors about teachers evaluation. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(2):101-10. [In Persian]
21. Rad M, Khalili H, Rakhshani M. Effective clinical teacher from Nursing and Midwifery students viewpoints. *Quarterly Journal of Sabzevar University of Medical Sciences* 2010; 17(4):287-93. [In Persian]
22. Wessels IF. What in the senior student's view makes a good and what makes a bad teacher at

- a medical faculty? South African medical Journal 1973; 47(43):2083-6.
23. Cote L, Leclere H. How clinical teachers perceive the doctor-patient relationship and themselves as role models. Academic Medicine 2000; 75(11):1117-24.
24. Wright SM, Carrese JA. Serving as a physician role model for a diverse population of medical learners. Academic Medicine 2003; 78(6):623-8.
25. Ambrozy DM, Irby DM, Bowen JL, et al. Role models' perceptions of themselves and their influence on students' specialty choices. Journal of the Association of American Medical Colleges. 1997; 72(12):1119-21.