





مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای عمومی

رشته پزشکی

شماره طرح: 3401126

عنوان:

بررسی ارتباط بین مهارت بازانديشی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی
اصفهان

استاد راهنما:

دکتر اطره امید

استاد مشاور:

دکتر فریبا جوکار

دانشجو:

فاطمه نادری

مرداد ماه سال 1401



بسمه تعالی

صورجلسه هیات داوران پایان نامه دکترای عمومی

جلسه دفاع از پایان نامه تحقیقاتی خانم فاطمه نادری

تحت عنوان: "بررسی ارتباط بین مهارت بازانديشي و پيشرفت تحصيلي دانشجويان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان"
برای دریافت درجه دکترای عمومی رشته پزشکی در تاریخ ۱۴۰۱/۰۶/۲۸ با حضور امضاء کنندگان زیر تشکیل شد و مورد تصویب قرار گرفت.

استاد راهنما:

استاد راهنما: دکتر اظهر امید (مهر و امضا)

استاد مشاور:

استاد مشاور: دکتر فریبا جوکار

مدیر گروه: دکتر نیکو یمانی

معاون پژوهشی گروه: دکتر فریبا جوکار

نماینده معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی: دکتر ناهید اسکندری

اعضای هیات داوران

۱- خانم مریم آویزگان

(مهر و امضا)

اعضای هیات مدعوین:

۱-

مهر و امضاء

۲-

مهر و امضاء

۳-

مهر و امضاء

۴-

مهر و امضاء

۵-

مهر و امضاء

این قسمت توسط حوزه معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی تکمیل می شود:

□ مقاله فوق در تاریخ ۱۳۸۸/۱۰/۲۰ در مجله submit گردیده است و در حوزه معاونت پژوهشی دانشکده با نمره ۱۷/۹
(بر مبنای ۱۸) و درجه مورد تأیید قرار گرفت.
□ مقاله فوق در تاریخ در مجله accept گردیده است و در حوزه معاونت پژوهشی دانشکده با نمره
(بر مبنای ۲۰) و درجه مورد تأیید قرار گرفت.
* نمره ۲۰ ی accept مقاله براساس نمایه مجله در یکی از پایگاههای اطلاعاتی ISI, Pubmed و ... محاسبه می شود

معاون پژوهشی دانشکده پزشکی



Search results - athar.omid@gmail.com x Journal of Isfahan Medical School x +

Not secure | jims.mui.ac.ir/author?_action=processed&lang=en

Rayyan اخبار داغ muinavid.vums.ac.ir... نظارت مرکز آموزش مهارت‌های پ... Journal of Interdisci... Lynn Monrouxe - G... ساختار

فارسی Welcome: امیر امید My Home Logout

Journal of Isfahan Medical School

Home Browse Journal Info Guide for Authors Submit Manuscript Reviewers Contact Us

My Home / Author / Submissions Being Processed

#	Manuscript ID	Manuscript Type	Manuscript Title	Submit Date	Current Status	Modify Date	Manuscript Main File	Email	Withdraw
1	JIMS-2210-1203	Original Article (s)	بررسی ارتباط بین مهارت‌های بالینی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	2022-10-12	Submitted by Author	2022-10-12			

This website uses cookies to ensure you get the best experience on our website. [Got it!](#)

(1) خلاصه پای نامه.docx (1) پرسشنامه بازاندیشی.docx [Show all](#) x

Type here to search

69°F Sunny 09:50 ۰۹:۵۰ ۱۴۰۲/۰۷/۱۰

تاییدیه سابمیت مقاله توسط استاد راهنما:

تقدیر و تشکر از خانم دکتر اظهر امید و خانم دکتر فریبا جوکار

عنوان: بررسی ارتباط بین مهارت بازانديشی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

چکیده

مقدمه: بازانديشی فرایندی فراشناخت است که به عنوان یک استراتژی آموزشی قبل، حین و بعد از عمل اتفاق می افتد و منجر به اصلاح بینش و عملکرد میشود. هدف این مطالعه بررسی ارتباط بین مهارت بازانديشی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه اصفهان است و از نتایج آن برای برنامه ریزی های آموزشی می توان استفاده کرد.

روش ها: مطالعه از نوع توصیفی و همبستگی بود که در سال 1401 بر روی دانشجویان پزشکی اصفهان اجرا شد. نمونه گیری به روش تصادفی طبقه ای نسبتی از هر مقطع علوم پایه و مقدمات بالینی، کارآموزی و کارورزی انجام شد. ابزار مورد استفاده، پرسشنامه بازانديشی یا-Self (Reflection) بود که توسط هادی حامدفر تدوین شد و شامل 17 گویه بوده و نسبت روایی محتوای پایایی برای پرسشنامه به ترتیب 0/75 و 0/75 محاسبه گردید. داده های حاصل، مورد تجزیه و تحلیل آماری، توصیفی و تحلیلی (فراوانی، میانگین، انحراف معیار، تحلیل واریانس، همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی) قرار گرفت.

نتایج: تعداد 301 پرسشنامه جمع آوری شد که 54/5٪ خانم و 87/4٪ مجرد بودند. میانگین سنی نمونه ها $23/47 \pm 2/36$ بود. میانگین و انحراف معیار معدل کل نمونه ها (16/1±57/31)، معدل دوره (16/1±76/28) و نمره بازانديشی کل (64/7±67/32) بود. در بررسی ارتباط بین نمره حیطه بازانديشی قبل از عمل و معدل دوره در مقطع کارورزی ($pvalue=0.05, r=0.19$) و نمره حیطه بازانديشی بعد از عمل و معدل دوره در مقطع کارورزی ($pvalue=0.01, r=0.25$) ارتباط کوچک معناداری وجود داشت. همچنین در بررسی رگرسیون خطی معدل دوره، بازانديشی و سن، مدل معنادار شد اما درصد بسیار کمی از معدل دوره با بازانديشی تبیین می شود ($pvalue=0.04, R Square=0.02$). در رگرسیون خطی معدل دوره، بازانديشی و سن، مدل در مقطع کارورزی معنادار شد که 6 درصد از واریانس معدل دوره را نمره بازانديشی تبیین می کند ($pvalue=0.04, R Square=0.06$).

نتیجه گیری: نتایج حاصل نشان دهنده این بود که در مقطع بالینی بازانديشی دانشجویان قبل از عمل و بعد از عمل ارتباط معناداری با پیشرفت تحصیلی آنها داشته است که با توجه به این ارتباط لازم است که برنامه ریزان آموزشی توجه ویژه به برگزاری دوره های پرورش مهارت بازانديشی در این مقطع داشته باشند.

کلیدواژه ها: بازانديشی، پیشرفت تحصیلی، آموزش پزشکی، صلاحیت حرفه ای

مقدمه و بیان مسأله

در میان فرآیندهای گوناگون آموزشی به خصوص آموزش پزشکی، فرآیندهای فراشناختی همچون بازاندیشی جایگاه ویژه ای دارند. بازاندیشی یکی از شواهد حرفه ای بودن معرفی شده و از آن به منظور تقویت مهارت های مرتبط با فعالیتهای بالینی و رفتارهای حرفه ای استفاده شده است (1).

مفهوم بازاندیشی اولین بار در سال 1933 توسط جان دیویی مطرح شد (2، 3) از نظر او بازاندیشی ملاحظه دقیق، فعال و مداوم هر عقیده یا شکل مفروض دانش با توجه به دلایلی که آن را پشتیبانی میکند و نتایج بعدی که به آن گرایش دارد، می باشد (4). نهایی ترین مفهوم توسط ساندرز اینگونه بیان شد که، بازاندیشی فرایندی فراشناخت است که قبل، حین و بعد از موقعیت و هدف آن ایجاد درک عمیق تر از آن موقعیت است و موجب برخورد بهتر و آگاهی از عملکرد و مواجهات آینده میشود (5، 6). پژوهش ها نشان میدهند که بازاندیشی های دانشجویان اکثر اوقات بازاندیشی های بعد از عمل هستند (7).

بازاندیشی قابل آموزش و یادگیری از مریبان و همکاران بوده (8) و یکی از راهبردهای آموزش فراگیر محور میباشد که برای به دست آوردن صلاحیت های حرفه ای ضروری است. صلاحیت حرفه ای استفاده عادی و عاقلانه از مهارت های ارتباطی، دانش، مهارت های فنی، استدلال بالینی، مهارت های فردی و اخلاق، ارزش ها و بازاندیشی ست (9). به عبارت دیگر تجربیات شخصی هر یک از فراگیران، اساس بازاندیشی آنها را، به منظور گسترش دانش و تقویت مهارت های بالینی، در مواجهه با موقعیت های بالینی مشابه در آینده شکل می دهد. علاوه بر آن تفکر و عملکرد، هر دو از طریق بازاندیشی آگاهانه تر می شوند (10).

اندازه گیری این مهارت در دانشجویان پزشکی، می تواند به طراحی برنامه های مداخله ای جهت افزایش آن کمک کند. مطالعات مختلف به اندازه گیری این مهارت با استفاده از پرسش نامه های مختلف پرداخته است.

اولین مطالعه مربوط به فینگشتین و همکاران است که در سال 1975 میلادی که با طراحی مقیاسی برای سنجش بازاندیشی، آن را سه حیطه شناخته است: خصوصی، عمومی و اضطراب اجتماعی (11). مطالعه بعدی مربوط به گرنت و همکاران در سال 2002 که مقیاس جدیدی تحت عنوان مقیاس "خود بازاندیشی و بصیرت" تولید کرده است که با مخفف SRIS نامیده می شود (12). مطالعه دیگری مربوط به آکس و همکاران در سال 2007 که پرسشنامه نهایی را با عنوان مقیاس توانایی بازاندیشی گرونینگن با مخفف GRAS را شکل داد (13).

در نهایت مطالعه ای اکتشافی توسط هادی حامدفر و همکاران در سال 1397 با پرسشنامه ای با 17 گویه منتشر شد که گویه ها تحت عناوین آمادگی برای بازاندیشی، بازاندیشی حین فعالیت و بازاندیشی پس از فعالیت شناخته شد (14).

پیشرفت تحصیلی از عوامل مختلفی مانند شناخت، هوش و توانمندی ها ذهنی و متغیرهای غیر شناختی (مانند شخصیت، وضعیت اجتماعی، اقتصادی و ...) تاثیر میپذیرد (15). یکی از مطالعات نشان دهنده تاثیر مثبت شیوه های یادگیری مختلف در پیشرفت تحصیلی دانشجویان بوده و بیان میکند که شناخت عوامل مؤثر بر پیشرفت تحصیلی، موجب به پیش بینی بهتر این عوامل میشود (16). بازاندیشی به عنوان بخش جدایی ناپذیری از یادگیری محسوب میشود (17، 18).

بنابراین علیرغم اینکه پیشرفت تحصیلی از ملاک های مهم کیفیت آموزشی در دانشگاه قلمداد میشود و اهمیت بازاندیشی به عنوان یکی از ارکان یادگیری، در جهت پیشرفت تحصیلی مشهود است و همچنین علیرغم طراحی پرسشنامه بازاندیشی به زبان فارسی، جستجوهای ما حاکی از آن است که مطالعه ای در ارتباط با سنجش بازاندیشی دانشجویان علوم پزشکی و ارتباط با پیشرفت تحصیلی و استفاده از نتایج آن در جهت هدف گذاری های آموزشی انجام نشده است. بنابراین در این مطالعه، ارزیابی میزان بازاندیشی دانشجویان پزشکی در سطوح مختلف دوره و ارتباط آن با میزان پیشرفت

تحصیلی دانشجویان مورد بررسی قرار گرفته است.. نتایج این مطالعه میتواند میزان نیاز به آموزش های بازاندیشی در سطوح مختلف را نشان دهد و در راستای توجیه برنامه ریزی های آموزشی، سودمند واقع شود.

روش پژوهش

نوع مطالعه توصیفی و همبستگی بوده که در سال 1401 بر روی جامعه پژوهشی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان و در دانشکده پزشکی اجرا شده و نمونه گیری به روش تصادفی طبقه ای نسبتی از هر مقطع علوم پایه و مقدمات بالینی، کارآموزی و کارورزی بوده است. با توجه به اندازه جامعه مورد بررسی 2000 دانشجوی پزشکی (1400) و تعداد دانشجویان در هر مقطع از پزشکی عمومی و با استفاده از فرمول کوکران تعداد 300 دانشجو نمونه گیری شد که از هر مقطع 100 دانشجو انتخاب شد.

معیار ورود تمام دانشجویان محصل در این دانشکده و در هر سه مقطع ذکر شده، بودند که برای آنها در خصوص اهداف مطالعه توضیحات لازم توسط پژوهشگر در ابتدای پرسشنامه ارایه شد و در صورت تمایل در مطالعه شرکت کرده اند. معیار خروج از مطالعه پرسش نامه هایی بود، که بیش از 5 سوال پرسشنامه یا اطلاعات مربوط به معدل آن تکمیل نشده بود. همچنین دانشجویانی که ترم یک تحصیلاتشان بوده به دلیل نداشتن معدل کل هم از مطالعه خارج شدند.

ابزار مورد استفاده در این مطالعه پرسشنامه بازاندیشی یا (Self-Reflectin) بود که ابتدا توسط فنیگشتین و همکاران طراحی شد و پس از آن محققین دیگر پرسشنامه های جدید طراحی کردند که در نهایت هادی حامدفر بر اساس پرسشنامه های طراحی شده قبلی و همچنین نظرات متخصصین پرسشنامه ای را به زبان فارسی تدوین نمود (14).

شاخص و نسبت روایی محتوا و امتیاز تأثیر (نشانگر روایی صوری) برای پرسشنامه به ترتیب 0/91، 0/75 و 4/68 محاسبه گردید. از نظر پایایی نیز، آلفای کرونباخ معادل 0/75 و ضریب همبستگی درون رده ای معادل 0/8 با حدود اطمینان 95 درصد محاسبه گردید. این پرسشنامه شامل 17 گویه بوده که از نظر روایی سازه نیز سه عامل برای پرسشنامه شناخته شد که تحت عناوین آمادگی برای بازاندیشی شامل 4 گویه با پیشگویی رفتار 14/8 و شامل یک سوال منفی، بازاندیشی حین فعالیت شامل 5 گویه و پیشگویی رفتار 11/5 و بازاندیشی پس از فعالیت شامل 8 گویه و پیشگویی رفتار 10/5 میباشند. این پرسشنامه 36/8 درصد از تغییرات رفتار یا فرآیند بازاندیشانه در دانشجویان را پیش بینی می کند (14).

جهت جمع آوری اطلاعات بعد از دریافت کد اخلاق، پرسشنامه بازاندیشی نسخه فارسی به صورت دستی در اختیار 10 نفر قرار گرفت و از درک صحیح گویه ها و فهم توضیحات ابتدای پرسشنامه اطمینان حاصل شد. سپس پرسشنامه بر روی سامانه نظرسنجی "اول فرم" به صورت آنلاین در اختیار نمونه های مطالعه قرار گرفت. پس از اخذ رضایت دانشجویان به سوالات بر اساس طیف لیکرت 5 قسمتی (همیشه-اغلب-گاهی-به ندرت-هرگز) پاسخ دادند. همچنین دانشجویان معدل مقطع تحصیلی حال حاضرشان را به عنوان معدل دوره و معدل کل نیمسال های تحصیلاتشان را به عنوان معدل کل در بالای پرسشنامه وارد نمودند. با توجه به اینکه معدل دانشجویان در هر مقطع ممکن است تحت تاثیر عوامل مختلفی مانند شرایط روانی در آن دوره، مشکلات کوتاه مدت ایجاد شده یا ارتباطات مثبت یا منفی بین همکاران قرارگیرد، جهت کاهش خطا معدل کل دانشجویان در کنار معدل دوره میانگین مناسبی از عملکرد دانشجو میباشد. داده های جمع آوری شده در SPSS 23 وارد شد و سپس تحلیل انجام گرفت. در ورود داده ها گزینه همیشه معادل 5 و گزینه هرگز معادل 1 در نظر گرفته شد. روش تحلیل آماری به روش توصیفی (میانگین و انحراف معیار، فراوانی) و روش تحلیلی به روش، همبستگی پیرسون، مقایسه میانگین ها و تحلیل واریانس و رگرسیون انجام شد.

یافته ها

۱۰۰ درصد پرسشنامه های توضیح شده پاسخ داده شد. توزیع فراوانی واحد های پژوهش از نظر متغیر جنس نشان داد که (۵/۵۴٪) مونث، از نظر وضعیت تاهل ۸۷/۴٪ مجرد و میانگین سن مشارکت کنندگان ۲۳/۴۷ و انحراف معیار ۲/۳۶ بود. جداول نتایج حاصل از تحلیل داده ها در انتها می باشد.

نتایج نشان داد که مقایسه میانگین نمره باز اندیشی بر حسب متغیر جنس و سن، براساس تاهل و در مقاطع مختلف با یکدیگر تفاوت معنادار آماری ندارد.

در بررسی ارتباط بین نمره کلی بازاندیشی و معدل کل و معدل دوره و بررسی معدل کل و نمره کلی بازاندیشی در مقاطع مختلف ارتباط معنی داری مشاهده نشد. در بررسی ارتباط بین معدل دوره و نمره بازاندیشی در مقطع کارورزی بالینی ارتباط معنادار کوچکی وجود داشت (PVALUE=0.01, r=0.24). این ارتباط بین معدل دوره و نمره بازاندیشی در مقطع علوم پایه و فیزیوپاتولوژی و مقطع کارآموزی معنادار نبود.

در بررسی ارتباط بین نمره حیطه های بازاندیشی و معدل کل ارتباط معناداری وجود نداشت اما در بررسی ارتباط بین نمره حیطه بازاندیشی قبل از عمل و معدل دوره در مقطع کارورزی (pvalue=0.05, r=0.19) و نمره حیطه بازاندیشی بعد از عمل و معدل دوره در مقطع کارورزی (pvalue=0.01, r=0.25) ارتباط کوچکی وجود داشت.

در بررسی رگرسیون خطی معدل دوره و بازاندیشی و سن، مدل معنادار شد، اما نشان داده شد درصد بسیار کمی از معدل دوره با بازاندیشی تبیین می شود (pvalue=0.04, R Square=0.02). در بررسی رگرسیون خطی معدل دوره و بازاندیشی و سن، مدل در نمونه های مقطع کارورزی معنادار شد و نشان داده شد که 6 درصد از واریانس معدل دوره را نمره بازاندیشی تبیین می کند (pvalue=0.04, R Square=0.06). مدل در بقیه مقاطع معنادار نبود.

بحث

هدف از پژوهش حاضر بررسی ارتباط بین مهارت بازاندیشی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بود. براساس نتایج بررسی ارتباط بین نمره حیطه قبل از عمل و بعد از عمل با معدل دوره در مقطع کارورزی ارتباط کوچکی دارد. این یافته با پژوهش های گذشته که بیشترین میزان بازاندیشی در دانشجویان را در حیطه بعد از عمل میداند همخوانی دارد (7). علاوه بران در بررسی ارتباط بین معدل دوره و نمره بازاندیشی در مقطع کارورزی بالینی ارتباط معناداری کوچکی وجود داشت و در بررسی رگرسیون خطی معدل دوره و بازاندیشی و سن، مدل در نمونه های مقطع کارورزی معنادار شد و نشان داده شد که 6 درصد از واریانس پیشرفت تحصیلی در معدل دوره را نمره بازاندیشی تبیین می کند. در این ارتباط یکی از مطالعات نشان داد که متغیر های جنسیت، گروه سنی، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی، علاقه به رشته تحصیلی و سبک های یادگیری در پیشرفت تحصیلی دانشجویان تاثیر معنا داری داشته است (20). براین اساس یکی از عوامل موثر بر پیشرفت تحصیلی، یادگیری است. یادگیری به عنوان فرایندی توصیف شده است که به موجب آن دانش از طریق انتقال تجربه ایجاد میشود و بازاندیشی به عنوان بخش جدایی ناپذیری از یادگیری محسوب میشود (17, 18). پیشرفت تحصیلی موثر از عوامل متفاوتی است، بنابراین همین میزان ارتباط هم نشان دهنده اهمیت بازاندیشی بر پیشرفت تحصیلی در دوران کارورزی میباشد. در دوران کارورزی دانشجویان برخلاف مقطع های تحصیلی دیگر، که بیشتر سعی در حفظ مطالب و ارایه نظری دارند، به عنوان یک پزشک عملکرد حرفه ای خود را به نمایش میگذارند. بنابراین در این فراگیران استفاده از مهارت بازاندیشی در جهت اقدام تجربیات گذشته و صلاحیت حرفه ایشان اهمیت پیدا میکند.

همچنین نتایج نشان داد که مقایسه میانگین نمره باز اندیشی بر حسب متغیر جنس و سن، براساس تاهل و در مقاطع مختلف با یکدیگر تفاوت معنادار آماری نداشت. در بررسی ارتباط بین معدل کل و نمره کلی بازاندیشی در مقاطع مختلف ارتباط معنی داری بدست نیامد. انتظار نمیرود به دلیل اینکه

در دوره های آموزشی در مقاطع مختلف و با توجه به عدم تفکیک جنسیتی، آموزشی در ارتباط با بازاندیشی داده نشده، با افزایش سن یا تغییر مقطع و یا جنسیت تفاوتی میان بازاندیشی دانشجویان وجود داشته باشد. در ارتباط با این نتایج یکی از مطالعات انجام شده، نشان داد که در شباهت با نتایج مطالعه ما در نمره بازاندیشی بین زنان و مردان و متغیر سن ارتباط معناداری وجود ندارد. اما مقایسه میانگین نمره دانشجویان در سال های تحصیلی مختلف در حیطه های بازاندیشی نشان داد اختلاف آماری معنی داری بین دانشجویان سه سال چهارم و پنجم و ششم وجود دارد (19). این تفاوت میتواند از تفاوت ناشی از آموزش بازاندیشی در دانشگاه ها باشد و یا میتواند به دلیل ضعف دانشجویان در پر کردن دقیق پرسشنامه های این طرح باشد.

به طور کلی میتوان گفت استفاده از یک پرسشنامه بازاندیشی نوآوری شده به زبان فارسی در راستای سنجش میزان بازاندیشی و ارتباط برقرار کردن آن با میزان پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پزشکی و به خصوص سنجش و بررسی در هر مقطع خود به عنوان یک نوآوری محسوب میشود که میتوان این روش تحقیق را نیز در دانشگاه های علوم پزشکی دیگر نیاز پیاده سازی کرد و با توجه به نتایج حاصل و مقایسه آنها میتوان در راستای برنامه ریزی های آموزشی از آن استفاده نمود.

همانگونه که ارتباط بین پیشرفت تحصیلی و بازاندیشی در دوران کارورزی و همچنین ضعف دانشجویان در بازاندیشی حین عمل براساس نتایج مشهود است بنابراین توصیه ما به برنامه ریزی جهت آموزش بازاندیشی در سطوح متفاوت بازاندیشی در همان ابتدای تحصیل دانشجویان علوم پایه و به خصوص در دوران کارورزی میباشد تا بازاندیشی به صورت نهادینه در دانشجویان ایجاد شود تا در نهایت دانشجویانی با صلاحیت حرفه ای بالادر رشته پزشکی فارغ التحصیل شوند. همچنین توصیه میشود که در راستای بررسی بیشتر تاثیر بازاندیشی بر میزان پیشرفت تحصیلی، بعد از برگزاری دوره های آموزشی در همین زمینه، مقایسه ای میان پیشرفت تحصیلی دانشجویان آموزش دیده و دیگر دانشجویان انجام شود.

نتیجه گیری

مطالعه حاضر نشان داد که 6 درصد از واریانس پیشرفت تحصیلی در معدل دوره در مقطع کارورزی را میزان بازاندیشی دانشجویان تبیین میکند و همچنین بین بازاندیشی قبل و بعد از عمل و نمره کل بازاندیشی با معدل دوره در مقطع کارورزی ارتباط معنادار کوچکی وجود دارد.

منابع

1. Dehghani Z, Moattari M, Abaszadeh A, Bahreini M. The effect of reflection on clinical journalism on critical thinking skills of nursing students in Shiraz medical university. Nursing Collage of Shiraz University of Medical Sciences 2011 ; (2): 17-23.
2. Dewey J. How we think. Revised ed. Boston, Mass: D.C. Heath & Company;1993
3. Badri R, Fathi Azar E, Hosseini Nasab D, Moghadam M. The effect of reflection in action on critical thinking student-teachers in Tabriz Teacher training centers. Studies of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad 2010; 11 (1).189-210. [In Persian]
4. Sandars J. The use of reflection in medical education: AMEE Guide No. 44. Medical teacher 2009;31(8):685-95.

5. Nguyen Q D, Fernandez N, Karsenti T, Charlin B. What is reflection? A conceptual analysis of major definitions and a proposal of a five-component model. *Medical education* 2014;48(12): 1176-1189
6. Rahimi M, Haghani F. Reflection in Medical Education: a Review of Concepts, Models, Principles and Methods of Teaching Reflection in Medical Education. *RME* 2017; 9 (2) :24-13 [In Persian]
7. Aronson L. Twelve tips for teaching reflection at all levels of medical education. *Medical teacher* 2011;33(3):200-205
8. Zimmerman B J. Becoming a self-regulated learner: An overview. *Theory into practice* 2002; 41(2): 64-70.
9. Ménard L, Ratnapalan S. Reflection in medicine: Models and application. *Canadian Family Physician* 2013; 59(1), 105-107.
10. Persson E K, Kvist L J, Ekelin M. Analysis of midwifery students' written reflections to evaluate progression in learning during clinical practice at birthing units. *Nurse education in practice* 2015;15(2):134-140.
11. Fenigstein A, Scheier M F. & Buss A H. Public and private self-consciousness: Assessment and theory. *Journal of consulting and clinical psychology* 1975;43(4):522.
12. Grant A M, Franklin J, Langford P. The self-reflection and insight scale: A new measure of private self-consciousness. *Social Behavior and Personality: an international journal* 2007;30(8):821-835.
13. Aukes L C, Geertsma J, Cohen-Schotanus J, Zwierstra R P, Slaets J P. The development of a scale to measure personal reflection in medical practice and education. *Medical teacher* 2007; 29(2-3): 177-182.
14. Hamedfar H, Gaffari R, Ranjbar F. Designing and psychometrics of reflection self-assessment instrument for medical sciences students. *Tabriz university of medical sciences, faculty of medicine* 2018; Available from: <http://dspace.tbzmed.ac.ir:8080/xmlui/handle/123456789/58894> [In Persian]
15. Khodaie E, Habibi M, Jamali E, Baghi R, Kholghi H. Identification of Effective Factors on Predicting Students' Academic Progress Based on Educational Data Obtained from Secondary Education and National Entrance Exam. *Educational Measurement and Evaluation Studies*. 2017;7(19) :7-39 [In Persian]
16. Jahangard H, Lesani M, Motahhari H. Prediction of educational achievement based on learning styles mediated by academic Self-efficacy: a case study on the students of Medical Professionals in Kerman University of Medical Sciences, Iran. *Strides in Development of Medical Education*. 2017; 14(1) : 1-10 [In Persian]
17. Kolb D A. *Experiential learning; experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hal.1984

18. Veine S, Kalvig M, Haugland N, Christian T, Bredesen T. Reflection as a core student learning activity in higher education - Insights from nearly two decades of academic development. *International Journal for Academic Development* 2020; 25(2) : 147-161
19. Kazemipoor M, Hakimian R. Evaluation of reflection level in the field of educational findings among dental students at Shahid Sadoughi University of Medical science in 2017-2018. *jmed* 2018; 13 (3) :229-237 [In Persian]
20. Sanaeinasab H, Rashidi jahan H, Saffari M. Influential factors on academic achievement of university students. *Educ Strategy Med Sci* 2013; 5 (4) :243-249 [In Persian]

جدول شماره 1: فراوانی نمونه ها از نظر مقطع تحصیلی

مقطع	فراوانی	درصد
علوم پایه و مقدمات	۱۰۱	۳۳/۶
کارآموزی	۱۰۱	۳۳/۶
کارورزی	۹۹	۳۲/۹
جمع	۳۰۱	۱۰۰

جدول شماره 2: میانگین و انحراف معیار معدل کل، معدل دوره، بازاندیشی و هریک از حیطه های آن

متغیر	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
معدل دوره	۱۲/۰۰	۱۹/۵۰	۱۶/۷۶	۱/۲۸
معدل کل	۱۲/۰۰	۱۹/۵۰	۱۶/۵۷	۱/۳۱
نمره کلی بازاندیشی	۴۶/۰۰	۸۵/۰۰	۶۴/۶۷	۷/۳۲
حیطه بازاندیشی قبل از عمل	۷/۰۰	۲۰/۰۰	۱۴/۷۱	۲/۲۵
حیطه بازاندیشی حین عمل	۱۳/۰۰	۲۵/۰۰	۱۸/۹۹	۲/۳۳
حیطه بازاندیشی بعد از عمل	۲۰/۰۰	۴۵/۰۰	۳۰/۹۷	۴/۲۴

جدول 3: حداقل، حداکثر، میانگین و انحراف معیار معدل کل و معدل دوره و نمره بازاندیشی در مقاطع مختلف

مقطع	متغیر	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
علوم پایه و فیزیوپاتولوژی	معدل کل	۱۴/۰۰	۱۹/۵۰	۱۶/۶۷	۱/۴۵
	معدل دوره	۱۴/۰۰	۱۹/۵۰	۱۶/۹۳	۱/۳۴
	نمره کلی بازاندیشی	۴۸/۰۰	۸۳/۰۰	۶۴/۴۵	۷/۱۱
	حیطه بازاندیشی قبل از عمل	۷/۰۰	۲۰/۰۰	۱۴/۶۰	۲/۳۰

۲/۰۵	۱۸/۹۷	۲۴/۰۰	۱۴/۰۰	حیطه بازاندیشی حین عمل	
۴/۱۹	۳۰/۸۷	۴۰/۰۰	۲۲/۰۰	حیطه بازاندیشی بعد از عمل	
۱/۲۸	۱۶/۳۹	۱۹/۰۶	۱۲/۰۰	معدل کل	
۱/۲۷	۱۶/۴۹	۱۹/۳۱	۱۳/۰۰	معدل دوره	کارآموزی
۷/۰۹	۶۴/۲۱	۷۹/۰۰	۴۷/۰۰	نمره کلی بازاندیشی	
۲/۲۰	۱۴/۴۲	۲۰/۰۰	۸/۰۰	حیطه بازاندیشی قبل از عمل	
۲/۲۸	۱۸/۹۷	۲۵/۰۰	۱۴/۰۰	حیطه بازاندیشی حین عمل	
۴/۲۳	۳۰/۸۲	۴۰/۰۰	۲۲/۰۰	حیطه بازاندیشی بعد از عمل	
۱/۱۹	۱۶/۶۵	۱۸/۸۰	۱۲/۰۰	معدل کل	
۱/۱۸	۱۶/۸۶	۱۹/۰۵	۱۲/۰۰	معدل دوره	
۷/۷۷	۶۵/۳۸	۸۵/۰۰	۴۶/۰۰	نمره کلی بازاندیشی	کارورزی
۲/۲۲	۱۵/۱۳	۲۰/۰۰	۱۰/۰۰	حیطه بازاندیشی قبل از عمل	
۲/۶۵	۱۹/۰۴	۲۵/۰۰	۱۳/۰۰	حیطه بازاندیشی حین عمل	
۴/۳۱	۳۱/۲۱	۴۰/۰۰	۲۰/۰۰	حیطه بازاندیشی بعد از عمل	

Title: the relationship between reflection skills and academic progress of medical students of Isfahan University of Medical Sciences

Abstract

Introduction: Self-Reflection is an educational strategy that happens before, during and after the action and leads to the correction of insight and performance. The purpose of this study is to evaluation the relationship between self-reflection skills and academic progress of Isfahan University medical students, and its results can be used for educational planning

Methods: This was a descriptive and correlational study that was conducted on Isfahan medical students in 1401. Sampling was done using a stratified random method of a proportion of each level of basic sciences, clinical preparations and internships. The tool used was a self-reflectin questionnaire, which was developed by Hadi Hamedfar and included 17 items, and the content validity and reliability ratios for the questionnaire were calculated as 0.75 and 0.75, respectively. The resulting data were subjected to statistical, descriptive and analytical analysis (frequency, mean, standard deviation, analysis of variance, Pearson correlation and linear regression).

Results: 301 questionnaires were collected, of which 54.5% were women and 87.4% were single. The average age of the samples was 23.47 ± 2.36 . The mean and standard deviation of the total average of the samples were (16.57 ± 1.31) , GPA (16.76 ± 1.28) and the total reflection score (64.67 ± 7.32) . Evaluation of the relationship between the score of the reflection before the action and the grade point average during the internship ($pvalue=0.05$, $r=0.19$) and the score of the reflection after the action and the grade point average during the internship ($pvalue=0.01$, $r=0.25$), there is a small significant relationship. There was. Also, in the analysis of the linear regression of grade point average, reflection and age, the model was significant, but a very small percentage of the grade point average is explained by reflection ($pvalue=0.04$, $R\ Square=0.02$). In the linear regression of grade point average, reflection and age, the model was significant in the internship, which explains 6% of the variance of the grade point average of the reflection grade ($pvalue=0.04$, $R\ Square=0.06$).

Conclusion: The results showed that in the clinical stage, students' reflection before and after the action had a significant relationship with their academic progress. Considering this connection, it is necessary that the educational planners pay special attention to the holding of training courses for reflection skills at this stage.

Keywords: self-reflection , academic progress, medical education, Professional competence



Medical Education Research Center

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement
for the Degree of M.D

Title:

Evaluation the relationship between reflection skills and academic progress of
medical students of Isfahan University of Medical Sciences

Supervisor(s):

Dr. Athar Omid

Advisor(s):

Dr. Fariba Jowkar

By:

Fatemeh Naderi

September 2022