

Study the readiness of students of Bushehr University of Medical Sciences for inter- professional education

Sara Dakhesh: PhD Student, Department of Knowledge and Information Science, School of Education & Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Hedayat Salari: Faculty member, Department of Health Policy & Management, School of Health and Nutrition, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

Mojgan ZareiVenovel: PhD Student, Department of Medical Library and Information Science, Student Research Committee, School of Health Management & Information Sciences, Iran university of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Zinat Shababi: Faculty member, Department of of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

Atefeh Esfandiari*: Faculty member, Department of Health Policy & Management, School of Health and Nutrition, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

Abstract

Objectives: Interprofessional education forming interprofessional identity through effective interactions. This study aimed to assess the readiness of students at Bushehr University of Medical Sciences for interprofessional education.

Methods & Materials: This was a cross-sectional descriptive study; the sample included 342 students from the Medicine, Nursing, Paramedicine, Dentistry, Health, and Nutrition faculties at Bushehr University of Medical Sciences. Data were gathered through the standard questionnaire developed by Yamani et al. and analyzed using SPSS. Descriptive statistics (mean and standard deviation) and analytical statistics (t-test, one-way ANOVA, and Pearson correlation test) were employed to analyze the data.

Results: The average age of the students was 21.64 ± 2.48 ; 68% were female and 32% were male. 58.5% held Bachelor's degrees, and 31.9% were pursuing an MD. 85.4% of students lived in student dormitories. The mean overall score of the students' viewpoints was 72.09 ± 7.01 . The highest mean score among the surveyed items was related to the item "Collaborative learning among learners from different fields is ultimately beneficial for patients to solve their problems," while the lowest mean score was related to the item "Collaborative learning helps me to know my limits." There was a significant relationship between students' viewpoints and gender (p -value=0.004), with the average being higher among female students. However, there was no relationship between students' viewpoints and their educational level, college, or habitation.

Conclusions: Given the acceptability of students' readiness (higher than the mean score), it is suggested that policy and decision-makers design training programs incorporating interprofessional education and teamwork for effective interactions.

Keywords: Inter-Professional Education, Readiness, Collaborative Learning, Teamwork

***Corresponding author:** Faculty member, Department of Health Policy & Management, School of Health and Nutrition, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran.

Email: atefehesfandiari88@gmail.com

Study the readiness of students of Bushehr University of Medical Sciences for inter-professional education

Introduction: In the healthcare setting, interprofessional education is defined as the best strategy for training the new generation of health human resources. This is because, in addition to the evolution of the professional value system and the tendency towards ethical issues, it has many benefits, such as improving the motivations and changing the attitudes of healthcare trainees within the education system, enhancing individual interactions, increasing job satisfaction among the healthcare provider team, paying more attention to the needs of service recipients and their caregivers, and finally, increasing the opportunity for health professionals to learn from and about each other. Therefore, as stated, the formation of interprofessional education and learning will be necessary so that the mission of educational organizations in the clinical setting has a more effective collaborative performance. So far, various studies have evaluated the levels of interprofessional education. The review of studies shows the increasing attention to the approach of interprofessional education, especially in universities of medical sciences and healthcare settings. In general, it can be argued that interprofessional education and training have provided the context for changes in the knowledge and awareness of learners and students regarding their responsibilities towards other professions and their tendency towards teamwork and collaborative work. So, the necessity of conducting research in other societies is also evident. Therefore, the main goal of this study is to determine the readiness of students at Bushehr University of Medical Sciences for interprofessional education so that by analyzing the current situation, effective steps can be taken to develop interprofessional education among the different groups of medical science and improve service to patients.

Materials and Methods: This study was descriptive, analytical, and cross-sectional, with a sample of 342 students from the faculties of medicine, nursing, paramedicine, dentistry, and health and nutrition at Bushehr University of Medical Sciences. The data collection tool was the standard questionnaire developed by Yamani et al. They evaluated its validity, and its reliability was confirmed with a Cronbach's alpha of 0.8. The questionnaire comprised two parts. The first part included demographic information such as age, sex, educational level, and habitat. The second part consisted of 19 items compiled on a 5-point Likert scale ranging from strongly disagree (score of 1) to strongly agree (score of 5). Data were gathered using the questionnaire by Yamani et al. and analyzed using SPSS. Descriptive statistics (mean and standard deviation) and analytical statistics (t-test, one-way ANOVA, and Pearson correlation test) were employed for data analysis.

Result and Discussion: The average age of the students was 21.64 ± 2.48 ; 68% were female and 32% were male. 58.5% held Bachelor's degrees, and 31.9% held MD degrees. Additionally, 85.4% of students lived in student dormitories. The mean overall score of the students' viewpoints was 72.09 ± 7.01 . The item with the highest mean score among the surveyed items was related to "Collaborative learning of learners from different fields is ultimately beneficial for patients to solve their problems," while the lowest mean score was related to "Collaborative learning helps me to know my limits." The relationship between the students' viewpoints and the variables of age, gender, educational level, and habitat was investigated using analytical tests, including t-tests, one-way ANOVA, and Pearson's correlation test. There was a significant relationship between students' viewpoint and gender (p -value=0.004), with the average being higher in female students. However, there was no relationship between students' viewpoints and their educational level, college, or habitat. Finally, a comparison was made between the levels of interprofessional readiness from the perspective of students at Bushehr University of Medical Sciences across

different faculties of the university. According to the results, there was no significant relationship between the level of readiness of students across different faculties (p -value = 0.163). In general, according to the results of the present study, students consider teamwork and collaborative learning as important factors because they improve communication skills. Additionally, selecting the component of collaborative learning and its correlation with enhancing the quality of patient services underscores the significance of providing conditions and platforms for students' readiness for interprofessional education, as emphasized in most studies. Therefore, considering the importance of interprofessional education and learning in enhancing the knowledge, attitudes, and skills of healthcare professionals, this approach can foster interprofessional cooperation and enhance the quality of patient care as an educational solution among healthcare trainees.

Conclusion: Regarding the acceptability of students' readiness (higher than the mean score), it is suggested that policymakers establish an interactive and integrated platform for the formation of students' interprofessional identity. In other words, training programs should be designed in alignment with interprofessional education and teamwork to facilitate effective interactions. Furthermore, proper planning and implementation of interprofessional education can expedite the achievement of this goal with fewer obstacles and greater ease. Although this study indicates a higher average readiness among students from different faculties, it is recommended that more studies be designed to investigate the challenges and existing approaches for the implementation of this method.

Keywords: Inter-Professional Education, Readiness, Collaborative Learning, Teamwork.

مجله‌ی توسعه‌ی آموزش جندی‌شاپور
فصلنامه‌ی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی
سال پانزدهم، شماره ۱، بهار ۱۴۰۳

بررسی میزان آمادگی دانشجویان جهت آموزش‌های بین حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

سارا دخش: دانشجوی دکتری، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
هدایت سالاری: عضو هیئت علمی، گروه مدیریت و سیاستگذاری سلامت، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

مژگان زارعی ونوول: دانشجوی دکتری، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

زینت شبابی: عضو هیئت علمی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.
عاطفه اسفندیاری*: عضو هیئت علمی، گروه مدیریت و سیاستگذاری سلامت، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران.

چکیده

اهداف: آموزش بین حرفه‌ای با ایجاد تعاملات موثر باعث شکل‌گیری هویت بین حرفه‌ای می‌شود. هدف پژوهش حاضر تعیین میزان آمادگی دانشجویان علوم پزشکی بوشهر برای آموزش بین حرفه‌ای است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی و مقطعی بوده و نمونه مورد بررسی شامل ۳۴۲ نفر از دانشجویان دانشکده‌های پزشکی، پرستاری، پیراپزشکی، دندانپزشکی و بهداشت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی بوشهر بودند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد مطالعه یمانی و همکاران بود. داده‌ها با نرم‌افزار Spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در ادامه جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و آمار تحلیلی شامل تی تست، آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین سن دانشجویان $21/64 \pm 2/48$ و در این میان ۶۸ درصد دختر و ۳۲ درصد پسر بودند. $58/5\%$ مقطع کارشناسی، $31/9\%$ مقطع دکتری عمومی بودند. $85/4\%$ از دانشجویان در خوابگاه‌های دانشجویی سکونت داشتند. میانگین نمره کلی دیدگاه دانشجویان $72/09 \pm 7/01$ بود و بیش‌ترین نمره مربوط به گویه «یادگیری اشتراکی فراگیران رشته‌های مختلف در نهایت به نفع بیماران برای رفع مشکلاتشان می‌باشد» بود و کم‌ترین نمره به گویه «یادگیری اشتراکی به من کمک می‌کند تا محدودیت‌های خود را بشناسم» اختصاص داشت. بین دیدگاه دانشجویان و جنسیت ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($p\text{-value}=0/004$). به طوری که میانگین نمره دیدگاه دانشجویان دختر برای آموزش بین حرفه‌ای بیش‌تر بود. اما رابطه‌ای بین دیدگاه دانشجویان و مقطع تحصیلی، دانشکده و سکونت آنان وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به آمادگی بالاتر از متوسط دانشجویان برای آموزش بین حرفه‌ای، پیشنهاد می‌گردد سیاستگذاران و تصمیم‌گیرندگان، برنامه‌های آموزشی هم سو با آموزش بین حرفه‌ای و کار تیمی جهت تعاملات موثر طراحی نمایند.

کلیدواژه‌ها: آموزش بین حرفه‌ای، آمادگی، یادگیری مشارکتی، کار تیمی

***نویسنده مسئول:** دانشیار، گروه مدیریت و سیاستگذاری سلامت، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر،

بوشهر، ایران

Email: atefehesfandiari88@gmail.com

مقدمه

امروزه روند رو به رشد بیماری‌های مزمن و به دنبال آن ضرورت ارائه خدمات چند جانبه به بیماران موجب شده است که در رویکرد سیستم‌های ارائه خدمات سلامت و به طور پایه در روش‌های آموزشی فراگیران حرفه‌های سلامت تغییراتی اعمال شود (آلن و همکاران ۲۰۱۱، باندویک و همکاران ۲۰۱۵). در حقیقت به منظور برآورده نمودن نیازهای پیچیده و فزاینده بشر، ضرورت همکاری حرفه‌های مختلف علوم سلامت احساس می‌شد تا با تعاملات سازنده و پیوسته در جهت رفع این نیازها گام برداشته شود (خسروی شوب و همکاران ۱۳۹۸). به گونه‌ای که سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۸۸ گزارشی را در ارتباط با آموزش و کار تیمی به منظور ارتقای بهداشت و سلامت جوامع ارائه کرد که متمرکز بر آموزش بین حرفه‌ای بود (هرتوک و همکاران ۲۰۱۲). با این تفاسیر اگرچه رشته‌های مختلف بندرت با هم آموزش می‌بینند و به صورت حرفه‌های مجزا عمل می‌کنند اما بدون شک موفقیت آن‌ها به ویژه در مشاغل گروه‌های پزشکی و بهداشتی، وابسته به کار تیمی و آموزش‌های مشارکتی خواهد بود (بیکر و همکاران ۲۰۰۶). در بسیاری از بیماری‌ها و مباحث بالینی نگاه یک متخصص از یک رشته علمی، برای مراحل درمان و مراقبت از بیمار کافی نخواهد بود. به عبارت دیگر، جهت ارتقای حس رضایت شغلی و تغییر نگرش و احساسات منفی کارکنان سلامت، افزایش اعتماد و صلاحیت همکاری میان نیروها، کاهش استرس فضای بالین و از همه مهم‌تر تربیت نیروی کار قابل انعطاف، نیاز به ادغام تخصص‌های نیروهای مختلف علوم سلامت با رویکردی جامع‌نگر می‌باشد (معصومی و یمانی، ۱۳۹۰). در این راستا شکل‌گیری آموزش و یادگیری بین حرفه‌ای ضروری خواهد بود تا سازمان‌های آموزشی در محیط‌های بالینی عملکرد همکارانه موثرتری داشته باشد. زیرا آموزش بین حرفه‌ای زمینه تغییر در دانش و آگاهی فراگیران و دانشجویان در ارتباط با مسئولیت‌هایشان نسبت به حرفه‌های دیگر و گرایش به کار تیمی و مشارکتی را فراهم می‌آورد.

آموزش بین حرفه‌ای به عنوان یکی از راهبردهای ارتقای کیفیت خدمات از جایگاه ویژه‌ای در علوم بالینی برخوردار است. در رویکرد آموزش بین حرفه‌ای شاهد تعامل هدفمند بین دانشجویان حرفه‌های مختلف سلامت و یادگیری از هم، باهم و درباره هم به منظور دستیابی به یک درک متقابل، هدف مشترک و مسئولیت جمعی میان آن‌ها هستیم. به گونه‌ای که در نهایت نیروهای درمانی را جهت ارائه مراقبت‌های تیمی ایمن، جامع و یکپارچه از بیمار توانمند می‌سازد (امینی و همکاران ۱۳۹۵؛ راج و همکاران، ۲۰۲۲). در همین راستا، نتایج پژوهشی که توسط میرزابیگی و همکاران در سال ۱۴۰۱ انجام شد گویای آن است که آموزش بین حرفه‌ای تاثیر فراوانی بر افزایش همدلی و همکاری بین حرفه‌ای پرستاران و پزشکان بخش اورژانس بیمارستان در پاندمی کرونا داشته است.

در نظام سلامت، آموزش بین حرفه‌ای به عنوان بهترین راهبرد برای تربیت نسل جدید نیروهای سلامت تعریف می‌شود و علاوه بر تحول در نظام ارزش‌های حرفه‌ای و گرایش به اخلاق‌مداری دارای مزایای فراوانی مانند توجه بیشتر به نیازهای دریافت‌کننده خدمات و مراقبین آن‌ها و در نهایت افزایش فرصت یادگیری کارکنان حرفه‌های سلامت با یکدیگر، از هم دیگر و درباره یکدیگر است (ایرج‌پور ۱۳۸۹).

هرتوک و همکاران (۲۰۱۲) گزارش داده‌اند که آموزش بین حرفه‌ای در بین دانشجویان دستیاری پزشکی بسیار کمتر از دانشجویان حرفه‌های پزشکی و بهداشتی رخ می‌دهد. همچنین مشخص شد که تفاوت‌های جنسیتی و تجربی هم در این آموزش بی‌تاثیر نیست. کیم و همکاران (۲۰۱۹) نیز بیان کرده‌اند که با ارائه این نوع آموزش‌های بین حرفه‌ای، دانشجویان تحصیلات تکمیلی نسبت به گروه‌های دیگر پیشرفت‌های قابل توجهی را در مقیاس کار تیمی و درک مسئولیت‌ها داشته‌اند. به علاوه در مطالعه الزمیل و میو (۲۰۲۰) چنین حاصل شد که فعالیت‌های دانشگاهی مشترک، موجب شفاف‌سازی نقش‌ها و مسئولیت‌های دانشجویان گروه‌های پزشکی در مراقبت‌های

حرفه‌ای است تا با تحلیل وضعیت موجود، گامی موثر جهت توسعه آموزش بین حرفه‌ای میان رشته‌های گروه‌های علوم پزشکی و بهبود خدمت‌رسانی به بیماران برداشته شود.

روش

این مطالعه از نوع توصیفی-تحلیلی و مقطعی بوده و جامعه مورد بررسی شامل همه دانشجویان دانشکده‌های پزشکی، پرستاری، پیراپزشکی، دندانپزشکی و بهداشت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی بوشهر بودند. برای محاسبه حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد. حجم جامعه آماری ۲۱۴۳ نفر بود و مقدار خطای مجاز ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. طبق فرمول، حجم نمونه ۳۲۶ به دست آمد که با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی، به تناسب از هر دانشکده دانشجویانی به صورت تصادفی انتخاب شدند. با توجه به این که سهم دانشجویان دانشکده دندانپزشکی از کل دانشگاه، ۱۰٪، بهداشت ۱۹٪، پرستاری-مامایی ۱۳٪، پیراپزشکی ۳۶٪ و پزشکی ۲۲٪ بود؛ بنابراین نمونه متناسب از دانشکده‌های ذکر شده به ترتیب ۳۳، ۶۲، ۴۲، ۱۱۷ و ۷۲ نفر گزارش شد. به دلیل اینکه ممکن است میزان پاسخگویی ۱۰٪ نباشد، تعداد بیشتری حجم نمونه در نظر گرفته شد تا نمونه موثر حاصل شود. در نهایت ۳۴۲ پرسشنامه از سوی دانشجویان تکمیل گردید. لازم به ذکر است که معیار ورود به مطالعه، دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر و معیار خروج، دانشجویان ترم اول به دلیل عدم آشنایی کافی با محیط آموزشی و رشته‌های دانشگاهی در نظر گرفته شد. در این مطالعه از پرسشنامه استاندارد مطالعه یمانی و همکاران (۱۳۹۴) استفاده شد که روایی ابزار توسط آن‌ها ارزیابی و در ادامه پایایی آن با آلفای کرونباخ ۰/۸ مورد تایید قرار گرفته است. پرسشنامه مشتمل بر دو بخش است. بخش اول که شامل اطلاعات دموگرافیک سن، جنس، مقطع تحصیلی و محل سکونت فعلی دانشجو و بخش دوم شامل ۱۹ گویه است که در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم با نمره ۱ تا کاملاً موافقم با نمره ۵ تدوین

بهداشتی می‌شود. بعلاوه برگر-استیلیتا و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی نگرش دانشجویان نسبت به آموزش بین حرفه‌ای بین گروه‌های مختلف پیش بالینی و بالینی و تعیین زمان ایده‌آل به منظور گنجاندن مداخلات آموزش بین حرفه‌ای در برنامه درسی پرداخته‌اند. نتایج نشان داد که دانشجویان دختر در تمامی سال‌ها نگرش مثبتی به این نوع آموزش داشته و دانشجویان پیش بالینی نگرش مثبت و قوی‌تری در سال‌های اول تا سال سوم نشان داده‌اند.

ایرج‌پور و علوی (۱۳۹۰) گزارش کردند که که میانگین امتیاز آمادگی دانشجویان پرستاری برای یادگیری بین حرفه‌ای بیشتر از رشته‌های دیگر است. در پژوهشی دیگر نتایج مطالعه وفادار و همکاران (۱۳۹۳ الف) نشان داد که میانگین کلی آمادگی دانشجویان تحصیلات تکمیلی علوم سلامت برای آموزش بین حرفه‌ای بالاتر از حد متوسط است و در این میان گروه پرستاری میانگین نمرات بالاتری داشتند. یمانی و همکاران (۱۳۹۴) نیز در پژوهش خود با هدف تعیین آمادگی دانشجویان علوم پزشکی مشهد برای آموزش بین حرفه‌ای گزارش نمودند که امتیاز دانشجویان رادیولوژی بیشتر از سایر گروه‌ها است و در ادامه رابطه میان نمرات آمادگی دانشجویان برای یادگیری بین حرفه‌ای با متغیرهای جنسیت و رشته تحصیلی معنادار نبود. در پژوهشی از شریفیان و همکاران (۱۳۹۷) نیز با ارزیابی نگرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران برای آموزش بین حرفه‌ای، نتایج نشان داد که به طور کلی در میان دانشجویان نگرش مناسب برای آموزش و یادگیری بین حرفه‌ای وجود دارد و این خود مهم‌ترین پشتوانه جهت ورود این رویکرد نوین آموزشی در کوریکولوم درسی دانشجویان است.

مرور مطالعات بیانگر توجه روزافزون به رویکرد آموزش بین حرفه‌ای به ویژه در دانشگاه‌های علوم پزشکی و حوزه بهداشت و سلامت است. با این تفاسیر ضرورت انجام پژوهش‌های گسترده در دیگر جوامع نیز احساس می‌شود. لذا هدف اصلی از اجرای پژوهش حاضر تعیین میزان آمادگی دانشجویان علوم پزشکی بوشهر برای آموزش بین

تی تست، آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون همبستگی پیرسون مورد استفاده قرار گرفت. همچنین این مطالعه مستخرج از طرح تحقیقاتی مصوب با کد ثبت ۳۹۱ و کد اخلاق IR.BPUMS.REC.1396.51 در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر است.

یافته‌ها

از تعداد ۳۵۰ نفر پرسشنامه توزیع شده، ۳۴۲ پرسشنامه تکمیل گردید. داده‌ها وارد نرم افزار SPSS شد و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در خصوص متغیر سن، میانگین سن دانشجویان $21/64 \pm 2/48$ بود، کم‌ترین سن ۱۸ و بیش‌ترین سن ۳۴ بود. ۶۸ درصد دختر و ۳۲ درصد پسر بودند. ۵۸/۵٪ از دانشجویان در مقطع کارشناسی و ۳۱/۹٪ در مقطع دکترای عمومی تحصیل می‌کردند. همچنین ۸۵/۴٪ از دانشجویان در خوابگاه‌های دانشجویی سکونت می‌کردند (جدول ۱).

گردیده است. با توجه به نمرات حاصل شده، کم‌ترین نمره کسب شده از این پرسشنامه ۱۹ و بیش‌ترین آن ۹۵ گزارش شد. جهت جمع‌آوری اطلاعات ابتدا معرفی‌نامه‌های لازم از طرف معاونت پژوهشی دانشگاه به دانشکده‌ها ارائه شد. پس از آن با مراجعه به دانشکده‌ها و هماهنگی با مسئولین دانشکده‌ها در خصوص برنامه حضور دانشجویان مختلف، هماهنگی‌های اولیه انجام شد. سپس در روزهای مشخص شده اقدامات لازم جهت توزیع پرسشنامه به صورت تصادفی میان دانشجویان صورت گرفت. از محدودیت‌های اجرای این پژوهش، عدم تمایل برخی از دانشجویان جهت پاسخ به پرسشنامه و شرکت در مطالعه بود.

بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها توسط دانشجویان، داده‌های آماری با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به منظور ارزیابی داده‌های جمع‌آوری شده برای اهداف توصیفی از آمار توصیفی که شامل میانگین و انحراف معیار است؛ استفاده شد و برای اهداف دیگر آمار تحلیلی شامل

جدول ۱. توزیع فراوانی خصوصیات دموگرافیک و اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

Table 1. Frequency distribution of demographic and social characteristics of Bushehr University of Medical Sciences students

متغیرها	گروه‌ها	فراوانی	درصد فراوانی
جنس	دختر	۲۳۳	۶۸/۱
	پسر	۱۰۹	۳۱/۹
مقطع	کاردانی	۱۱	۳/۲
	کارشناسی	۲۰۰	۵۸/۵
	کارشناسی ارشد	۲۲	۶/۴
دانشکده	دکترای عمومی	۱۰۹	۳۱/۹
	پیراپزشکی	۱۱۲	۳۲/۷
	بهداشت	۶۱	۱۷/۸
	پرستاری-مامائی	۶۰	۱۷/۵
	پزشکی	۷۹	۲۳/۲
	دندان پزشکی	۳۰	۸/۸
محل سکونت	همراه خانواده	۳۸	۱۱/۱
	خوابگاه دانشجویی	۲۹۳	۸۵/۷
	منزل مجرد	۱۱	۳/۲
جمع کل		۳۴۲	۱۰۰

های خود را بشناسم» اختصاص یافت. جدول ۲ توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار دیدگاه دانشجویان علوم پزشکی بوشهر را نسبت به آموزش های بین حرفه ای نشان می دهد.

میانگین نمره کلی دیدگاه دانشجویان $7/01 \pm 72/09$ بود. بیش ترین نمره مربوط به گویه ۴ «یادگیری اشتراکی فراگیران رشته های مختلف در نهایت به نفع بیماران برای رفع مشکلاتشان می باشد» و کم ترین نمره به گویه ۹ یعنی «یادگیری اشتراکی به من کمک می کند تا محدودیت

جدول ۲. توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در خصوص آموزش های بین حرفه ای

Table 2. Frequency distribution, mean and standard deviation of Bushehr University of Medical Sciences students' viewpoints regarding inter professional education

ردیف	گویه های مورد بررسی	کاملاً مخالفم تعداد (درصد)	مخالفم تعداد (درصد)	نظری ندارم تعداد (درصد)	موافقم تعداد (درصد)	کاملاً موافقم تعداد (درصد)	میانگین	انحراف معیار
۱	یادگیری با فراگیران سایر رشته ها به من کمک می کند تا عضو موثرتری در تیم سلامت باشم.	۷ (۲)	۱۵ (۴/۴)	۵۸ (۱۷)	۲۲۱ (۶۴/۶)	۴۱ (۱۲)	۳/۸۰	۰/۷۸۲
۲	یادگیری مهارتهای ارتباط با فراگیران سایر رشته ها، ضروری می باشد.	۲ (۰/۶)	۱۹ (۵/۶)	۶۳ (۱۸/۴)	۱۹۶ (۵۷/۳)	۶۲ (۱۸/۱)	۳/۸۷	۰/۷۹۰
۳	یادگیری اشتراکی به من کمک می کند تا به طور مثبت درباره ی سایر حرفه ها فکر نمایم.	۴ (۱/۲)	۸ (۲/۳)	۶۶ (۱۹/۳)	۱۷۸ (۵۲/۰)	۸۵ (۲۴/۹)	۳/۹۷	۰/۸۰۲
۴	یادگیری اشتراکی فراگیران رشته های مختلف در نهایت به نفع بیماران برای رفع مشکلاتشان میباشد.	۱ (۰/۳)	۲ (۰/۶)	۶۱ (۱۷/۸)	۱۷۲ (۵۰/۳)	۱۰۴ (۳۰/۴)	۴/۱۱	۰/۷۲۵
۵	یادگیری اشتراکی در حین تحصیل باعث بهبود ارتباطات پس از فراغت از تحصیل می شود.	۲ (۰/۶)	۶ (۱/۸)	۶۸ (۱۹/۹)	۱۹۵ (۵۷/۰)	۷۱ (۲۰/۸)	۳/۹۶	۰/۷۲۷
۶	یادگیری اشتراکی با فراگیران سایر رشته های علوم پزشکی، توانایی مرا در فهم مشکلات بالینی افزایش می دهد.	۴ (۱/۲)	۱۸ (۵/۳)	۹۷ (۲۸/۴)	۱۷۲ (۵۰/۳)	۵۱ (۱۴/۹)	۳/۷۳	۰/۸۲۲
۷	یادگیری اشتراکی برای فراگیران رشته های مختلف در مقطع کارشناسی، ضرورتی ندارد.	۱ (۰/۳)	۲ (۰/۶)	۸۱ (۲۳/۷)	۱۸۰ (۵۲/۶)	۷۸ (۲۲/۸)	۳/۹۷	۰/۷۰۸

۰/۷۸۷	۳/۸۹	۶۸ (۱۹/۹)	۱۸۶ (۵۴/۴)	۷۵ (۲۱/۹)	۹ (۲/۶)	۴ (۱/۲)	یادگیری اشتراکی با فراگیران سایر رشته‌های علوم پزشکی را به عنوان اتلاف وقت خود نمی‌دانم.	۸
۱/۰۴۶	۲/۸۸	۱۵ (۴/۴)	۹۲ (۲۶/۹)	۱۰۲ (۲۹/۸)	۱۰۲ (۲۹/۸)	۳۱ (۹/۱)	یادگیری اشتراکی به من کمک می‌کند تا محدودیت‌های خود را بشناسم.	۹
۰/۸۵۴	۳/۶۸	۳۷ (۱۰/۸)	۱۹۸ (۵۷/۹)	۷۵ (۲۱/۹)	۲۳ (۶/۷)	۹ (۲/۶)	یادگیری مهارت‌های کارگروهی برای کلیه فراگیران تیم سلامت را ضروری می‌دانم.	۱۰
۰/۷۳۳	۳/۷۹	۴۳ (۱۲/۶)	۲۰۱ (۵۸/۸)	۸۲ (۲۴/۰)	۱۴ (۴/۱)	۲ (۰/۶)	فراگیران برای یادگیری در گروه‌های کوچک به اعتماد و احترام متقابل نیاز دارند.	۱۱
۰/۶۹۸	۳/۸۹	۵۵ (۱۶/۱)	۲۰۴ (۵۹/۶)	۷۰ (۲۰/۵)	۱۱ (۳/۲)	۲ (۰/۶)	مهارت من در حل مسائل بالینی فقط از طریق همراهی با فراگیران هم رشته خودم ارتقا می‌یابد.	۱۲
۰/۶۶۰	۳/۸۷	۴۵ (۱۳/۲)	۲۱۶ (۶۳/۲)	۷۲ (۲۱/۱)	۷ (۲/۰)	۲ (۰/۶)	من از فرصت کار در گروه‌های کوچک با فراگیران سایر رشته‌ها علوم پزشکی استقبال می‌کنم.	۱۳
۰/۷۱۴	۳/۹۱	۶۱ (۱۷/۸)	۱۹۹ (۵۸/۲)	۷۳ (۲۱/۳)	۸ (۲/۳)	۱ (۰/۳)	یادگیری اشتراکی به فهم بهتر مشکلات بیماران کمک خواهد کرد.	۱۴
۰/۶۹۰	۳/۹۴	۶۴ (۱۸/۷)	۲۰۲ (۵۹/۱)	۶۷ (۱۹/۶)	۸ (۲/۳)	۱ (۰/۳)	یادگیری اشتراکی به من کمک خواهد کرد تا با بیماران و سایر اعضا تیم سلامت، ارتباط بهتر برقرار نمایم.	۱۵
۰/۷۴۴	۳/۹۱	۶۳ (۱۸/۴)	۱۹۹ (۵۸/۲)	۶۹ (۲۰/۲)	۸ (۲/۳)	۳ (۰/۹)	من از موفقیت خود در ایفای نقش حرفه‌ای خودم در آینده مطمئن هستم.	۱۶
۰/۷۷۲	۳/۹۰	۷۰ (۲۰/۵)	۱۸۰ (۵۲/۶)	۸۲ (۲۴/۰)	۷ (۲/۰)	۳ (۰/۹)	من از فرصت سخنرانی و شرکت در کارگاه با فراگیران سایر رشته‌ها علوم پزشکی استقبال می‌کنم.	۱۷
۰/۷۵۰	۳/۸۹	۶۱ (۱۷/۸)	۱۹۶ (۵۷/۳)	۷۵ (۲۱/۹)	۶ (۱/۸)	۴ (۱/۲)	بایستی دانش و مهارت‌های بیشتر در مقایسه با دیگر فراگیران سایر رشته‌ها کسب نمایم.	۱۸
۱/۰۲۸	۳/۰۶	۲۰ (۵/۸)	۱۱۳ (۳۳/۰)	۹۷ (۲۸/۴)	۹۳ (۲۷/۲)	۱۹ (۵/۶)	یادگیری اشتراکی قبل از فراغت از تحصیل به من کمک می‌کند تا بهتر به کار تیمی بپردازم.	۱۹

در ادامه مقایسه‌ای بین میزان آمادگی بین حرفه‌ای از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر به تفکیک دانشکده‌های مختلف دانشگاه صورت گرفت که با توجه به نتایج مطالعه رابطه معنی‌داری بین میزان آمادگی دانشجویان به تفکیک دانشکده‌ها وجود نداشت ($P=0/163$) (جدول ۳).

رابطه دیدگاه دانشجویان با متغیرهای سن، جنس، مقطع و محل سکونت با استفاده از آزمون‌های تحلیلی شامل تی تست، آنالیز واریانس یک طرفه و آزمون همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت که در این بین تنها رابطه معنی‌داری بین دیدگاه دانشجویان با متغیر جنسیت وجود داشت ($p\text{-value}=0/004$). به طوری که میانگین این نمره در دانشجویان دختر بیش‌تر بود. اما رابطه‌ای بین دیدگاه دانشجویان و مقطع تحصیلی و سکونت آنان وجود نداشت.

جدول ۳. مقایسه آمادگی بین حرفه‌ای از دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر به تفکیک دانشکده‌های مختلف

Table 3. Comparison of inter professional readiness of Bushehr University of Medical Sciences students viewpoints among different faculties

P-value	حد اکثر	حد اقل	انحراف معیار	میانگین	نام دانشکده
0/163	5/00	2/79	0/331	3/78	پیراپزشکی
	4/74	3/05	0/332	3/76	بهداشت
	4/53	3/26	0/303	3/89	پرستاری-مامائی
	5/00	2/58	0/443	3/78	پزشکی
	4/53	2/53	0/416	3/72	دندان پزشکی

عرصه آموزش بین حرفه‌ای، از آمادگی مناسبی برخوردارند و اکثریت دانشجویان معتقدند که یادگیری اشتراکی فراگیران رشته‌های مختلف در نهایت به نفع بیماران بوده و سبب بهبود مراقبت از بیماران می‌شود. مطالعات مختلف ضمن تأکید بر ضرورت و اهمیت ایجاد آمادگی در دانشجویان علوم پزشکی و نیز ورود به فعالیت‌های یادگیری بین حرفه‌ای، بر وجود ضعف در این زمینه صحنه می‌گذارد. مطالعه وفادار و همکاران (۱۳۹۳ب) که به بررسی برجسته‌ترین الگوهای اجرایی آموزش بین حرفه‌ای در علوم سلامت در جهان پرداخته است؛ ضمن تأکید بر فواید آموزش بین حرفه‌ای، هدف آموزش بین حرفه‌ای در الگوهای اجرایی را، تکامل تدریجی هویت در فراگیران علوم سلامت از هویت تک حرفه‌ای به هویت بین حرفه‌ای بیان می‌کند که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد.

همچنین نتایج مطالعه نشان داد که از میان متغیرهای مرتبط با اطلاعات جمعیت‌شناختی، تنها بین متغیر جنسیت و میزان آمادگی دانشجویان برای آموزش بین

بحث

این مطالعه آمادگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بوشهر برای یادگیری بین حرفه‌ای و برخی متغیرهای زمینه‌ای را مورد بررسی قرار داده است. نتایج مطالعه نشان داد؛ کلیه دانشجویان این دانشگاه میزان آمادگی خود را بالاتر از حد متوسط که همان میانگین نمرات کل در پرسشنامه است، اعلام کرده‌اند و بیانگر آن است که تمایل و آمادگی زیادی بین دانشجویان این دانشگاه برای آموزش بین حرفه‌ای وجود دارد که با مطالعه وهابی و همکاران (۱۳۹۵)، شریفیان و همکاران (۱۳۹۷)، یمانی و همکاران (۱۳۹۴)، وفادار و همکاران (۱۳۹۳الف)، ایرج پور و همکاران (۱۳۹۰)، کارلایل و همکاران (۲۰۰۴)، بار و همکاران (۲۰۰۶)، کیم و همکاران (۲۰۱۹) هم راستا می‌باشد. با توجه به این که پرسشنامه مورد استفاده ابعاد نگرشی دانشجویان در رابطه با آموزش بین حرفه‌ای را مورد بررسی قرار داده است، نتایج نشان داد که دانشجویان برای ورود به

همچنین انتخاب مولفه یادگیری اشتراکی و رابطه آن با بهبود کیفیت خدمات به بیمار نشان از اهمیت فراهم نمودن شرایط و بستر آمادگی دانشجویان برای آموزش های بین حرفه ای است که در بیشتر مطالعات به آن اشاره شده است. لذا با توجه به اهمیتی که آموزش و یادگیری بین حرفه ای در بهبود دانش، نگرش و مهارت حرفه های سلامت دارد؛ این رویکرد می تواند به عنوان یک راهکار آموزشی در بین فراگیران نظام سلامت، باعث افزایش همکاری های بین حرفه ای و بهبود کیفیت مراقبت از بیمار شود. شکل گیری آموزش و یادگیری بین حرفه ای ضروری خواهد بود تا رسالت سازمان های آموزشی در محیط های بالینی عملکرد همکارانه موثرتری داشته باشد. بنابراین لزوم توجه برنامه ریزان آموزش به تعاملات بین حرفه ای بیشتر احساس می شود. در مقابل عدم توجه به این موضوع می تواند پیامدهای منفی را به همراه داشته باشد.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان دهنده آن است که آموزش بین حرفه ای در نظر دانشجویان این دانشگاه از اهمیت بالایی برخوردار است. با توجه به نگرش مثبت دانشجویان به آموزش بین حرفه ای و اتفاق نظر اکثریت آنان که بهبود مراقبت های سلامت از طریق یادگیری اشتراکی می تواند به سطح مطلوب برسد؛ پیشنهاد می گردد سیاستگذاران حوزه آموزش، بستری تعاملی و تلفیقی جهت شکل گیری هویت بین حرفه ای دانشجویان فراهم نمایند. به عبارتی برنامه های آموزشی هم سو با آموزش بین حرفه ای و کار تیمی جهت تعاملات موثر طراحی شوند. علاوه بر این در راستای اجرا و پیاده سازی آموزش بین حرفه ای، فضا سازی مناسب می تواند رسیدن به این مهم را با موانع کمتر و با سهولت بیشتر فراهم کند. اگر چه این مطالعه، سطح آمادگی را در بین دانشجویان مقاطع مختلف بالاتر از میانگین نشان می دهد اما پیشنهاد می شود که مطالعات بیشتری در جهت بررسی

حرفه ای تفاوت معنی داری وجود داشت و دانشجویان دختر دیدگاه مثبت تری نسبت به دانشجویان پسر داشتند. به نظر می رسد که از یک سو در اکثر دانشکده ها تعداد دانشجویان دختر بیشتر از پسران بوده و از سوی دیگر گرایش به فعالیت های تیمی و گروهی در مباحث آموزشی و یادگیری در میان دختران رشد بیشتری داشته است. در این راستا مطالعه ویلهلمسون و همکاران (۲۰۱۱) و برگر-استیلیتا و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که دانشجویان دختر در کارهای تیمی نسبت به دانشجویان پسر نگرش بهتری دارند که با مطالعه حاضر همخوانی دارند اما این نتایج با مطالعه یلدیریم (۲۰۰۵)، ایرج پور و علوی (۱۳۹۰)، وفادار و همکاران (۱۳۹۳ الف) و یمانی (۱۳۹۴) هم سو نمی باشد.

در ادامه با مقایسه دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی بوشهر و مقاطع تحصیلی مختلف، مشاهده شد که تفاوت آماری معناداری در میزان آمادگی آموزش بین حرفه ای آنان وجود ندارد. هر چند در این میان با رتبه بندی میزان آمادگی دانشکده ها، دانشکده پرستاری و مامایی نسبت به سایر رشته های علوم سلامت آمادگی بیشتری برای یادگیری بین حرفه ای داشتند. این بخش از نتایج همانند مطالعه وفادار و همکاران (۱۳۹۳ الف)، ایرج پور و علوی (۱۳۹۰) و همچنین نتایج مطالعه موریسون و همکاران (۲۰۰۳) است که گزارش دادند؛ دانشجویان رشته پرستاری نسبت به سایر رشته های علوم سلامتی آمادگی بیشتری برای یادگیری بین حرفه ای دارند. این گونه به نظر می رسد که پرستاران نسبت به سایر کارکنان تیم درمانی نگرش مثبت تری نسبت به آموزش بین حرفه ای دارند و دلیل آن مواجهه بیشتر این گروه با چالش های موجود در روابط بین حرفه ای، مهارت بالاتر پرستاران در برقراری ارتباط با دیگر گروه های سلامت و آگاهی بیشتر آنان از نقش های حرفه ای خود است و در مقابل این گزارش با نتایج پژوهش سینگ و ماتیز (۲۰۲۱) همخوانی نداشت.

به طور کلی با توجه به نتایج مطالعه حاضر، دانشجویان کار تیمی و یادگیری اشتراکی را مهم تلقی کرده؛ چرا که بهبود مهارت های ارتباطی را به دنبال خواهد داشت.

نویسندگان اعلام می‌دارند در این مطالعه تضاد منافی وجود نداشته است.

چالش‌ها و رویکردهای موجود برای پیاده‌سازی این شیوه نیز طراحی گردد.

از نقاط قوت پژوهش حاضر می‌توان به کاربردی بودن مطالعه، جهت ارزیابی نگرش دانشجویان گروه‌های مختلف در ارتباط با مباحث آموزش‌های بین حرفه‌ای دانست که بیانگر علاقه و گرایش آن‌ها به این نوع از فعالیت‌های تیمی و مشارکتی است. از دیگر نقاط قوت مطالعه ارزیابی نگرش کلیه گروه‌های حرفه‌ای و کلیه دانشکده‌ها در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر می‌باشد. از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به این نکته اشاره کرد که در این مطالعه به ارزیابی نگرش و میزان آمادگی دانشجویان پرداخته شده است اما ممکن است در عملکرد نتیجه به گونه دیگری باشد که پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی میزان عملکرد نیز مورد ارزیابی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌گردد که در پژوهش‌های آینده با جامعه‌ای گسترده‌تر در چندین دانشگاه علوم پزشکی، امکان مقایسه نتایج در بین حرفه‌های مختلف علوم پزشکی فراهم گردد.

قدردانی و تشکر

پژوهشگران مراتب سپاس و قدردانی خود را از دانشجویان گرامی شرکت‌کننده در این مطالعه، همچنین از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر به دلیل حمایت مالی از پژوهش اعلام می‌دارند. لازم به ذکر است که پژوهش حاضر با کسب رضایت آگاهانه از دانشجویان و اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات آنان اجرا شده است. همچنین این مقاله مستخرج از طرح تحقیقاتی مصوب با کد ثبت ۳۹۱ و کد اخلاق IR.BPUMS.REC.1396.51 در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر است.

تضاد منافع

References

- Allen, M., Macleod, T., Zwicker, B., et al. 2011. *Interprofessional education in chronic non-cancer pain. Journal of Interprofessional Care*, 25(3), pp. 221-222.
- Alzamil, H. and Meo, S.A., 2020. Medical students' readiness and perceptions about Interprofessional Education: A cross sectional study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(4), p.693.
- Amini, B., Bigdeli S., Shirazi M., et al. 2016. Validity and Reliability of the "Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS)" in Iranian Context. *Payavard*, 10 (1), pp. 51-58. [In Persian].
- Baker, D.P., Day, R. and Salas, E., 2006. Teamwork as an essential component of high-reliability organizations. *Health services research*, 41(4p2), pp.1576-1598.
- Barr, H., Freeth, D., Hammick, M., et al. 2006. The evidence bases and recommendations for interprofessional education in health and social care. *Journal of interprofessional care*, 20(1), pp.75-78.
- Berger-Estilita, J., Chiang, H., Stricker, D., et al. 2020. Attitudes of medical students towards interprofessional education: A mixed-methods study. *PloS one*, 15(10), p.e0240835.

Interprofessional Approach in Changing Health Science Students' Attitudes towards Interprofessional Learning and Collaboration. *Educ Strategy Med Sci*, 12 (4), pp.125-133. [In Persian].

Kim, Y.J., Radloff, J.C., Stokes, C.K., et al. 2019. Interprofessional education for health science students' attitudes and readiness to work inter professionally: a prospective cohort study. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 23(4), pp.337-345.

Masoomi, R., Yamani, N. 2012. A Review on Interprofessional Education in Health Professionals' Training. *Iranian Journal of Medical Education*, 11(9), pp. 1231-1240. [In Persian].

Mirzabeigi, M., Mahdi, E., Mirmehrabi, A., et al. 2022. Evaluation of effectiveness educational based on inter-professional approach on rate of empathy and inter-professional collaboration among nurses and physicians in emergency department during the Covid-19 pandemic. *Quarterly Journal of Nursing Management*, 2 (11), pp. 24-41. [In Persian].

Morison, S., Boohan, M., Jenkins, J., et al. 2003. 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*, 2 (2), pp. 92-104.

Raj, S., Kelly, D., Siddig, M., et al. 2022. Design and Evaluation of

Bondevik, G.T., Holst, L., Haugland, M., et al. 2015. Interprofessional workplace learning in primary care: Students from different health professions work in teams in real-life settings. *International Journal of Teaching and Learning in Higher Education*, 27(2), pp.175-182.

Carlisle, C., Cooper, H. and Watkins, C., 2004. "Do none of you talk to each other?": the challenges facing the implementation of interprofessional education. *Medical Teacher*, 26(6), pp.545-552.

Hertweck, M.L., Hawkins, S.R., Bednarek, M.L., et al. 2012. Attitudes toward interprofessional education: comparing physician assistant and other health care professions students. *Journal of Physician Assistant Education (Physician Assistant Education Association)*, 23(2), pp. 8-15.

Irajpour A. 2011. Inter-Professional Education: A Reflection on Education of Health Disciplines. *Iranian Journal of Medical Education*, 10 (4), pp. 452-463. [In Persian].

Irajpour, A., Alavi, M., 2012. Readiness of postgraduate students of Isfahan University of Medical Sciences for inter professional learning. *Iranian Journal of Medical Education*, 11 (9), pp. 1050-1056. [In Persian].

khossravi shoobe, J., Khaghanizade, M., Parandeh, A., et al. 2019. Effectiveness of Educational Workshop Based on

- Vahabi. A., Vahabi. A., Vahabi. B., et al. 2016. Study the readiness of students of Kurdistan University of Medical Sciences for inter- professional education and related factors in 2015. *Medical Education Journal*, 4 (2), pp. 40-46. [In Persian].
- Wilhelmsson, M., Ponzer, S., Dahlgren, L-O, et al. 2011 .Are female students in general and nursing students more ready for teamwork and interprofessional collaboration in healthcare? *BMC Medical Education*, 11(1), pp.15.
- Yamani, N., Jafae, R., Karimi, H., et al. 2015. Medical, nursing and radiology students Readiness for Interprofessional Education in Mashhad University of Medical Sciences. *J Med Educ Dev*, 8 (17), pp. 113-121. [In Persian].
- Yildirim, A., Ates, M., Akinci, F., et al. 2005. Physician–nurse attitudes toward collaboration in Istanbul's public hospitals. *International Journal of Nursing Studies*,42(4), pp. 429-437.
- Interprofessional Training Program for Healthcare Students from Collectivistic Culture. *Medical science educator*, 32(2), pp.447-455.
- Sharifian, S., Amini, S.B., Amini, S.N., et al. 2018. Preparedness of Final-year Students in Fields of Medicine, Nursing, and Midwifery Regarding Interprofessional Learning. *J Med Educ Dev*, 11 (30), pp. 32-39. [In Persian].
- Singh, J., & Matthees, B. 2021. Facilitating interprofessional education in an online environment during the COVID-19 pandemic: A mixed method study. *Healthcare*, 9 (5), 567.
- Vafadar, Z., Vanaki, Z., Ebadi A., et al. 2014a. Readiness of Postgraduate Health Sciences Students for Interprofessional Education. *Educ Strategy Med Sci*, 7 (5), pp. 301-308. [In Persian].
- Vafadar, Z., Vanaki, Z., Ebadi, A. 2014b. Inter-professional education: The necessity for ethical growth in health domain. *Journal of Medical Education and Development*, 9(3), pp.18-34. [In Persian].