

## پایایی و روایی پرسش‌نامه آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای

دکتر بتول امینی<sup>۱</sup>، دکتر شعله بیگدلی<sup>۲</sup>، دکتر ماندانا شیرازی<sup>۳</sup>، دکتر سید محمد میرشاه ولد<sup>۴</sup>

### چکیده

زمینه و هدف: کار و یادگیری بین حرفه‌ای در حیطه‌ی علوم پزشکی که در آن تیمی متشکل از حرفه‌های گوناگون در کنار هم هدف مشترکی را دنبال می‌کنند، اجتناب ناپذیر است. آمادگی دانشجویان پزشکی برای مشارکت در فعالیت‌های بین حرفه‌ای و توجه به این فعالیت‌ها در برنامه درسی دوره پزشکی به ارتقاء آموزش بین حرفه‌ای می‌انجامد. هدف این مطالعه تعیین میزان پایایی و روایی نسخه فارسی شده پرسش‌نامه "آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای" Parsell و Bligh است.

روش بررسی: پرسش‌نامه پیشگفت به فارسی ترجمه شد و برای تعیین روایی صوری و محتوایی در اختیار ۱۰ نفر از صاحب نظران قرار گرفت و بر اساس نظرات آن‌ها تغییرات لازم در ترجمه فارسی اعمال گردید و نهایی شد. برای تعیین پایایی، پرسش‌نامه در دو مرحله در اختیار ۴۰ نفر از دانشجویان سال آخر رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران قرار گرفت. سپس نمرات کسب شده در این دو مرحله با استفاده از روش آزمون - باز آزمون، و آزمون آلفای کرونباخ با هم مقایسه شدند.

یافته‌ها: روایی محتوایی پرسش‌نامه با استفاده از نظرات کسب شده از صاحب نظران تایید شد. ۳۰ نفر (۷۵٪) از شرکت‌کنندگان، پرسش‌نامه را در دو مرحله تکمیل نمودند. پایایی کل پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۲ محاسبه شد. ضریب همبستگی درون حیطه‌ای هر سه حیطه پرسش‌نامه، بالای ۰/۷ به دست آمد.

نتیجه گیری: نسخه فارسی شده این پرسش‌نامه از روایی و پایایی بالایی برخوردار است و می‌توان از آن جهت تعیین میزان آمادگی دانشجویان برای یادگیری بین حرفه‌ای استفاده نمود.

واژه‌های کلیدی: یادگیری بین حرفه‌ای، پرسش‌نامه، روایی، پایایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

Email :  
mmirshahavalad@yahoo.com

\* نویسنده مسئول :

دکتر سید محمد میرشاه ولد؛  
دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی  
تهران

- دریافت مقاله : دی ۱۳۹۴ پذیرش مقاله : فروردین ۱۳۹۵

### مقدمه

جدا از هم آموزش دیده و علی‌رغم اهمیت کار گروهی در این حیطه، اکثر واحدهای بالینی به عنوان مجموعه‌ای از حرفه‌های جداگانه عمل می‌کنند (۱).

سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۷۸، بر گسترش آموزش‌های گروهی تأکید نمود و آموزش بین حرفه‌ای را به عنوان یکی از رویکردهای نوین در آموزش فراگیران نظام سلامت مورد توجه قرار داد.

پزشکان، پرستاران و دیگر حرفه‌های ارائه دهنده‌ی خدمات سلامت در نظام آموزشی سنتی به صورت

<sup>۱</sup> پزشک عمومی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران  
<sup>۲</sup> دانشیار گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران  
<sup>۳</sup> دانشیار مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران  
<sup>۴</sup> پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

همکاران، و McFadyen و همکاران اشاره داشت (۵-۸).

با توجه به اهمیت موضوع و نبود پژوهشی در زمینه روا و پایا نمودن پرسش نامه آمادگی یادگیری بین حرفه‌ای در زمان انجام این پژوهش در دانشگاه علوم پزشکی تهران، این مطالعه با هدف تعیین پایایی و روایی پرسش نامه و تطابق آن با فرهنگ کشور ایران انجام گردید.

### روش بررسی

این مطالعه توصیفی-مقطعی به منظور تعیین پایایی و روایی پرسش نامه "آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای" انجام شد. این پرسش نامه در سه حیطه کار تیمی و همکاری، هویت حرفه‌ای، و نقش‌ها و مسئولیت‌ها، مشتمل بر ۱۹ آیتم در قالب مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای، کاملاً موافقم (۵) تا کاملاً مخالفم (۱)، است. جامعه مورد مطالعه ۴۰ نفر از دانشجویان سال آخر رشته پزشکی در مقطع انترنی دانشگاه علوم پزشکی تهران بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس با مراجعه به بخش‌های بالینی بیمارستان امام خمینی (ره) انتخاب گردیدند. دلیل انتخاب دانشجویان سال آخر رشته پزشکی این بود که این افراد مدت زمان نسبتاً زیادی را با حرفه‌های مختلف تیم خدمات سلامت گذرانده و تجربیاتی از کار تیمی داشتند. مجوز استفاده از پرسش نامه انگلیسی و ترجمه آن به فارسی از طراحان آن اخذ گردید و سپس پرسش نامه در اختیار یکی از اعضای هیات علمی گروه زبان که با مباحث آموزش پزشکی آشنا بود، قرار گرفت و به فارسی ترجمه شد.

آموزش بین حرفه‌ای نوعی آموزش است که افراد از هم، با هم و درباره هم، برای افزایش همکاری و بهبود مراقبت از بیمار یاد می‌گیرند (۲ و ۳).

در چهار دهه اخیر از سوی کشورهای توسعه یافته توجه فراوانی به استفاده از آموزش بین حرفه‌ای مشاهده می‌شود و پژوهش‌های بنیادی به عنوان زیر بنا و به دنبال آن، طراحی الگوهای آموزش بین حرفه‌ای در بسیاری از کشورها انجام شده است (۲). برای نهادینه کردن این شیوه آموزشی، گام اول تهیه یک ابزار جهت سنجش آمادگی دانشجویان و شناسایی عوامل موثر جهت شرکت در فعالیت‌های بین حرفه‌ای است. در این راستا پرسش نامه‌های متفاوتی با هدف تعیین آمادگی دانشجویان برای آموزش بین حرفه‌ای طراحی گردیده است که می‌توان در این میان به پرسش نامه آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای (Readiness of Interprofessional Learning Scale یا RIPLS) که توسط Parsell و Bligh برای اولین بار در سال ۱۹۹۹ طراحی گردید، اشاره نمود. این پرسش نامه مشتمل بر ۱۹ سوال در قالب مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) در سه حیطه کار تیمی و همکاری، هویت حرفه‌ای و نقش‌ها و مسئولیت‌ها می‌باشد که نویسندگان روایی محتوایی بالا و آلفای کرونباخ ۰/۹ را برای آن گزارش داده‌اند (۴). بسیاری از محققان جهت پژوهش‌های خود در زمینه آمادگی دانشجویان برای یادگیری بین حرفه‌ای از این پرسش نامه استفاده کرده‌اند و به بررسی روایی و پایایی آن در محیط‌های آموزشی پرداخته‌اند که به عنوان مثال می‌توان به مطالعات Wilhelmsson و همکاران، Tunstall-Pedoe و همکاران، Dalton و

دو هفته جهت تکمیل در اختیار شرکت‌کنندگان قرار داده شد. اطلاعات جهت آنالیز در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ وارد شد و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، شاخص همبستگی درونی محاسبه گردید. نقطه برش برای آلفای کرونباخ ۰/۷ در نظر گرفته شد.

### یافته‌ها

از ۱۰ پرسش‌نامه‌ای که جهت تعیین روایی صوری و محتوایی در اختیار صاحب نظران قرار گرفت تعداد ۹ پرسش‌نامه دریافت گردید. صاحب‌نظران بر ترجمه ۸۰ درصد سوالات اتفاق نظر داشتند. در برخی سوالات، پیشنهادهای در خصوص تغییر ترجمه معادل واژه‌ها ارائه شده بود که در جلسه نهایی که با صاحب‌نظران برگزار شد، برخی از نظرات اعمال گردید. از ۴۰ پرسش‌نامه‌ای که در اختیار شرکت‌کنندگان جهت تعیین پایایی قرار گرفت، ۳۰ پرسش‌نامه به طور کامل در هر دو مرحله تکمیل گردید که نرخ پاسخ‌دهی ۷۵٪ بود. از این تعداد ۱۸ نفر مونث و ۱۲ نفر مذکر بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۵/۸ سال بود. ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه برابر ۰/۹۲ و ضریب همبستگی درون حیطه‌ای (ICC) آن ۰/۸۵ به دست آمد.

جهت تعیین روایی صوری و محتوایی، متن فارسی در اختیار ۱۰ نفر از اساتید صاحب نظر در زمینه‌های آموزش بین حرفه‌ای، مهارت‌های ارتباطی و آموزش پزشکی قرار داده شد و از لحاظ معنایی، اصطلاحی، تجربی و ادراکی ارزیابی گردید. پس از جمع‌آوری نظرات و پیشنهادات، تغییرات لازم در ترجمه فارسی اعمال گردید و پرسش‌نامه نهایی مورد تایید صاحب نظران قرار گرفت.

برای تعیین پایایی پرسش‌نامه از دو روش آزمون-بازآزمون و تعیین همبستگی درونی استفاده شد. در روش آزمون-بازآزمون، پس از کسب موافقت و با در نظر گرفتن اصول اخلاقی، پرسش‌نامه در اختیار ۴۰ دانشجوی سال آخر رشته پزشکی قرار گرفت. به شرکت‌کنندگان در پژوهش نیز اطمینان داده شد که اطلاعات جمع‌آوری شده محرمانه نگه داشته می‌شود. اهداف طرح به طور کامل برای شرکت‌کنندگان بیان شد و به آنان اطلاع داده شد که شرکت ایشان در مطالعه داوطلبانه است و تکمیل ابزار مورد نظر به منزله رضایت ایشان از مشارکت در طرح تلقی می‌شود. به هر پرسش‌نامه یک کد اختصاص داده شد تا با برگه‌ی بازآزمون آن فرد تطبیق داده شود. از آنجا که بهترین فاصله زمانی برای بازآزمون دو هفته تا یک ماه پیشنهاد شده است (۹)، پرسش‌نامه مجدداً به فاصله

### جدول ۱: آلفای کرونباخ مربوط به هر یک از سوالات پرسش‌نامه

ردیف	سوالات	آلفا کرونباخ
۱	یادگیری همراه دانشجویان سایر رشته‌های علوم پزشکی به من کمک می‌کند عضو مفیدتری در تیم خدمات بهداشتی درمانی باشم	۰/۹۷

۰/۷۹	اگر دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی برای حل مشکلات بیماران با یکدیگر همکاری کنند، در نهایت به سود بیماران است	۲
۰/۹۲	یادگیری مشارکتی با دانشجویان سایر رشته‌های علوم پزشکی توانایی مرا در درک مسائل بالینی افزایش می‌دهد	۳
۰/۸۲	یادگیری با دانشجویان سایر رشته‌های علوم پزشکی قبل از فارغ التحصیلی به بهبود روابط کاری بعد از فارغ التحصیلی کمک می‌کند	۴
۰/۷۴	مهارت‌های ارتباطی باید در کنار دانشجویان سایر رشته‌های علوم پزشکی آموخته شود	۵
۰/۷۹	یادگیری مشارکتی به من کمک می‌کند تا ذهنیت مثبتی در مورد دانشجویان سایر رشته‌های علوم پزشکی داشته باشم	۶
۰/۲۲	برای یادگیری هر چه بهتر در گروه‌های کوچک، دانشجویان باید به یکدیگر اعتماد کنند و به هم احترام بگذارند	۷
۰/۷۵	کسب مهارت‌های کار گروهی برای کلیه دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی ضروری است	۸
۰/۸۳	یادگیری مشارکتی به من کمک می‌کند تا به ضعف‌ها و محدودیت‌های خود پی ببرم	۹
۰/۹۱	وقتم را با یادگیری همراه دانشجویان سایر رشته‌های علوم پزشکی هدر نمی‌دهم	۱۰
۰/۸۰	یادگیری مشارکتی برای دانشجویان در حین تحصیل لازم نیست	۱۱
۰/۷۱	مهارت‌های حل مسائل بالینی را تنها همراه دانشجویان هم رشته‌ی خود به صورت موثر می‌آموزم	۱۲
۰/۷۷	یادگیری مشارکتی با دانشجویان سایر رشته‌های علوم پزشکی به من کمک می‌کند تا با بیماران و متخصصان سایر رشته‌ها بهتر ارتباط برقرار کنم	۱۳
۰/۹۳	از فعالیت‌هایی که به صورت گروهی با همکاری دانشجویان سایر رشته‌های علوم پزشکی انجام می‌شود، استقبال می‌کنم	۱۴
۰/۸۴	یادگیری مشارکتی به روشن شدن ماهیت مشکلات بیماران کمک می‌کند	۱۵
۰/۷۹	یادگیری مشارکتی قبل از فارغ التحصیلی به من کمک می‌کند تا کارهای گروهی را به نحو بهتری انجام دهم	۱۶
۰/۸۰	به طور کلی وظیفه‌ی پرستاران و داروسازان، حمایت از پزشکان است	۱۷
۰/۷۱	مطمئن نیستم چه نقش حرفه‌ای در بین حرفه‌های بهداشتی درمانی خواهم داشت	۱۸
۰/۷۶	باید دانش و مهارت بسیار بیشتری نسبت به دانشجویان سایر رشته‌های علوم پزشکی کسب کنم	۱۹

همان‌طور که در جدول ۱ مشخص می‌باشد  
همه‌ی سوالات از همبستگی قابل قبولی برخوردار بودند، به جز سوال ۷ که آلفای کرونباخ آن ۰/۲۲ به دست آمد. بیشترین آلفای کرونباخ مربوط به سوالات ۱، ۳، ۱۰ و ۱۴ می‌باشد.  
شاخص همبستگی درون حیطه‌ای و ضریب همبستگی برای هر یک از حیطه‌ها نیز به طور جداگانه محاسبه گردید (جدول ۲).

## جدول ۲: شاخص همبستگی درون حیطه‌ای و ضریب آلفای کرونباخ مربوط به ۳ حیطه پرسش‌نامه

حیطه‌ها	ICC	آلفا کرونباخ
کار تیمی و همکاری (سوالات ۹-۱)	۰/۸۶	۰/۹۲
هویت حرفه‌ای (سوالات ۱۶-۱۰)	۰/۷۶	۰/۸۶
نقشها و مسئولیتها (سوالات ۱۹-۱۷)	۰/۷۴	۰/۸۵

بالاترین همبستگی درون حیطه‌ای (۰/۸۶) در بین سه حیطه برای حیطه کار تیمی و همکاری به دست آمد و کمترین همبستگی درون حیطه‌ای مربوط به نقش‌ها و مسولیت‌ها بود.

### بحث

هدف این پژوهش تعیین پایایی و روایی پرسش‌نامه آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. نتایج بررسی نشان داد که این پرسش‌نامه دارای پایایی مناسبی است. نتایج به دست آمده با یافته‌های Parsell و Bligh که آلفای کرونباخ ۰/۹ را به دست آورده بودند، نزدیک است (۴). در مطالعاتی که در ایران در دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان و دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است، ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه برابر ۰/۸ به دست آمده است که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارند (۱۱ و ۱۰). در مطالعه‌ای که توسط Tamura و همکاران بر روی همین پرسش‌نامه انجام شد نیز آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۴ تعیین شد و این پرسش‌نامه به عنوان ابزاری مناسب برای تعیین آمادگی یادگیری بین حرفه‌ای دانشجویان رشته‌های علوم بهداشتی در مقاطع کارشناسی پیشنهاد شد (۱۲).

در مطالعه حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای حیطه کار تیمی و همکاری بیشتر از دو حیطه دیگر بدست آمد که مشابه مطالعات Lauffs و همکاران (آلفای کرونباخ حیطه کار تیمی و همکاری ۰/۸۹، هویت حرفه‌ای ۰/۴۸، نقش‌ها و مسولیت‌ها ۰/۳۴) و مطالعه Parsell و Bligh (به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۶۳ و ۰/۳۲) می‌باشد (۱۳ و ۴). در مطالعه دیگری که توسط McFadyen و همکاران انجام گردید نیز مشابه همین نتایج بدست آمده است (۱۴)، که شاید دلیل آن نیاز دانشجویان رشته پزشکی در طول دوره بالینی به سایر حرفه‌ها در راستای ارائه خدمات بهتر به بیماران بستری شده است.

در این مطالعه سوال ۷ از قابلیت اعتماد قابل قبولی برخوردار نبود (آلفای کرونباخ ۰/۲۲) که شاید علت آن، کم رنگ بودن آموزش مهارت‌های ارتباطی و کار تیمی در برنامه درسی دانشجویان، تعصبات حرفه‌ای خصوصاً در بین دانشجویان رشته پزشکی و یا برداشت‌های متفاوت دانشجویان از اصطلاحات و عبارات ترجمه شده دانست، لذا به همین دلیل توصیه می‌شود این سوال مورد بازنگری قرار گیرد. در مطالعه‌ای که توسط McFadyen و همکاران انجام شد سوالات ۱۱ و ۱۲ دارای قابلیت اعتماد پایینی بود که نویسندگان دلایل آن را نبود آشنایی دانشجویان سال

اول با مزایا و فواید کار و یادگیری با گروه‌های آموزشی دیگر بیان کردند (۱۴). با توجه به آلفای کرونباخ ۰/۹۲، پرسشنامه "آمادگی برای یادگیری بین حرفه‌ای" می‌تواند در راستای سنجش آمادگی دانشجویان برای یادگیری با گروه‌های آموزشی علوم پزشکی دیگر در کشورمان به کار گرفته شود.

حوزه سلامت را در برنامه‌ریزی‌های آتی در نیل به تشکیل تیم‌های سلامت چند حرفه‌ای در مراکز آموزشی و درمانی یاری رساند. از آنجایی که حجم نمونه این مطالعه محدود بود، پیشنهاد می‌گردد این مطالعه در حجم نمونه‌های بالاتر و در سایر محیط‌های آموزشی، تکرار گردد.

## نتیجه‌گیری

آمادگی و تمایل پزشکان و سایر حرفه‌های بهداشتی - درمانی در کار کردن با یکدیگر به عنوان یک تیم واحد می‌تواند در ارتقا مراقبت سلامت و کاهش خطاهای پزشکی نقش بسزایی داشته باشد. با توجه به روا و پایا بودن این پرسش‌نامه، استفاده از آن جهت تعیین میزان آمادگی افراد برای یادگیری بین حرفه‌ای می‌تواند دست‌اندرکاران و سیاست‌گذاران

## تشکر و قدردانی

این مطالعه به عنوان بخشی از فعالیت‌های دانشجویی واحد استعداد درخشان دانشگاه علوم پزشکی تهران (MERGE) انجام شده است. بدین‌وسیله مراتب سپاس خود را نسبت به سرکار خانم دکتر پروین پاسالار و اساتید محترم شرکت‌کننده در این پژوهش اعلام می‌داریم.

## منابع

1. Momeni S, Ashourioun V, Abdolmaleki M, Irajpour A & Naseri K. Interprofessional education: a step towards team work improvement in cardio-pulmonary resuscitation. Iranian Journal of Medical Education 2010; 10(5): 660-7[Article in Persian].
2. Hammick M, Freeth D, Koppel I, Reeves S & Barr H. A best evidence systematic review of interprofessional education. Medical Teacher 2007; 29(8): 735-51.
3. Irajpour A. Interprofessional education conference: grounding action in theory. Iranian Journal of Medical Education 2005; 5(1): 91-2[Article in Persian].
4. Parsell G & Bligh J. The development of a questionnaire to assess the readiness of health care students for interprofessional learning (RIPLS). Medical Education 1999; 33(2): 95-100.
5. Tunstall-Pedoe S, Rink E & Hilton S. Student attitudes to undergraduate interprofessional education. Journal of Interprofessional Care 2003; 17(2): 162-72.
6. Wilhelmsson M, Ponzer S, Dahlgren L-O, Timpka T & Faresj T. Are female students in general and nursing students more ready for teamwork and interprofessional collaboration in healthcare? BMC Medical Education 2011; 11(1): 15.

7. Dalton L, Spencer J & Howarth H. Report of the investigation of undergraduate health science student attitudes toward interprofessional education. Available at: [http://www.academia.edu/15416914/Report\\_of\\_the\\_investigation\\_of\\_undergraduate\\_health\\_science\\_student\\_attitudes\\_toward\\_interprofessional\\_education](http://www.academia.edu/15416914/Report_of_the_investigation_of_undergraduate_health_science_student_attitudes_toward_interprofessional_education). 2014.
8. McFadyen A, Webster V, Strachan K, Figgins E, Brown H & McKechnie J. The readiness for interprofessional learning scale: a possible more stable sub-scale model for the original version of RIPLS. *Journal of Interprofessional Care* 2005; 19(6): 595-603.
9. Roberts P, Priest H & Traynor M. Reliability and validity in research. *Nursing Standard* 2006; 20(44): 415.
10. Irajpour A & Alavi M. Readiness of postgraduate students of Isfahan university of medical sciences for interprofessional learning. *Iranian Journal of Medical Education* 2011; 11(9): 1050-6[Article in Persian].
11. Dargahi H, Shirazi M & Yazdanparast SA. Interprofessional learning: the attitudes of medical, nursing and pharmacy students to shared learning at Tehran university of medical sciences. *Thrita* 2012; 1(2): 44-8.
12. Tamura Y, Seki K, Usami M, Taku S, Bontje P, Ando H, et al. Cultural adaptation and validating a Japanese version of the readiness for interprofessional learning scale (RIPLS). *Journal of Interprofessional Care* 2012; 26(1): 56-63.
13. Lauffs M, Ponzer S, Saboonchi F, Lonka K, Hysin U & Mattiasson A. Cross cultural adaptation of the Swedish version of readiness for interprofessional learning scale (RIPLS). *Medical Education* 2008; 42(4): 405-11.
14. McFadyen A, Webster V & Maclaren W. The test-retest reliability of a revised version of the readiness for interprofessional learning scale (RIPLS). *Journal of Interprofessional Care* 2006; 20(6): 633-9.

# Validity and Reliability of the “Readiness for Interprofessional Learning Scale (RIPLS)” in Iranian Context

Amini Batool<sup>1</sup> (M.D.) - Bigdeli Shoaleh<sup>2</sup> (M.D.) - Shirazi Mandana<sup>3</sup> (M.D.)  
Mirshahvalad Seyed Mohammad<sup>4</sup> (M.D.)

1 General Practitioner, Center for Educational Research in Medical Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2 Associate Professor, Medical Education Department, School of Medicine, Center for Educational Research in Medical Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3 Associate Professor, Educational Development Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4 General Practitioner, School of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

## Abstract

Received : Feb 2016

Accepted : May 2016

**Background and Aim:** InterProfessional Education (IPE) and collaboration is an inseparable part of professional team work to render efficient patient care. In addition, the readiness of medical students to take part in InterProfessional (IP) activities and considering IPE in undergraduate medical curriculum positively affects the IPE. This descriptive cross-sectional study aims to adapt the RIPLS for these contexts.

**Materials and Methods:** Permission to translate the questionnaire was secured from its developers (Parsell and Bligh). The questionnaire was translated to Persian and its face and content validity was confirmed by an expert panel (N=10). The adapted version was distributed among a random group of senior medical students of Tehran University of Medical Sciences (N=40). Finally, Test- retest was performed and Cronbach’s alpha coefficient was applied to assess reliability and internal consistency of the instrument. The Cronbach’s alpha’s cut-off point was 0.7 in this study.

**Results:** Experts confirmed face and content validity of the questionnaire, and it was internally consistent. The Cronbach’s alpha was 0.92. The intra-class correlation (ICC) was above 0.7 in each subscale.

**Conclusion:** This study indicates that Farsi version of RIPLS questionnaire is valid and reliable and it can be used to assess interprofessional readiness in Iranian contexts.

**Key words:** Interprofessional Education, Questionnaire, Validity, Reliability, TUMS

\* Corresponding Author:  
Mirshahvalad SM;  
E -mail:  
mmirshahvalad@yahoo.com