مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دوره شانزدهم، شماره چهارم، زمستان ۱۴۰۰
صفحه: ۲۸۴ - ۲۷۶

Journal of Medical Education and Development
Vol.16, No.4, Winter 2022
Pages: 276 - 284

بررسی اجرای استانداردهای آموزش بالینی وزارت بهداشت از دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جهرم (مطالعه مقطعی)

فرهاد لطفی[۱]، مجید کوثری[۲،۳]، صدیقه نجفی‌پور[۴*]

چکیده

مقدمه: ارزیابی کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان نقش مهمی در شناخت مشکلات و بهبود سطح کیفی آموزش دارد. این مطالعه با هدف ارزشیابی آموزش بالینی در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی جهرم بر اساس استانداردهای آموزش بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام شد.

روش بررسی: مطالعه توصیفی- مقطعی حاضر به روش سرشماری بر روی ۱۰۰ نفر از کارورزان، کارآموزان پزشکی اجرا شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، چهار پرسشنامه حاوی ۵۱ سؤال درخصوص استانداردهای آموزش درمانگاهی، راندهای آموزشی، گزارش صبحگاهی و گراندراند منطبق با استانداردهای آموزش بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود. روایی محتوایی پرسشنامه با استفاده از نظر خبرگان و پایایی آن با تعیین آلفای کرونباخ انجام شد. با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ داده‌ها تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: یافته‌ها نشان داد، از نظر دانشجویان کارورز راند آموزشی با ۸۷/۳ درصد بیشترین امتیاز و گزارش صبحگاهی با ۴۶/۵ درصد پایین‌ترین امتیاز را کسب کردند. آزمون‌های آماری نشان داد بین دانشجویان کارورز و کارآموز از لحاظ امتیاز داده شده به استانداردهای گراندراند و راند آموزشی تفاوت معنی‌دار وجود داشت ($P<۰/۰۵$). ازدیدگاه دانشجویان این مطالعه، راند آموزشی بطور نسبی وضعیت مطلوبی درمقایسه با استانداردهای اعلامی وزارت بهداشت داشت.

نتیجه‌گیری: برخی مداخلات آموزشی برای رعایت بهتر استانداردهای آموزش بالینی وزارت بهداشت ضروری می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: استانداردهای آموزش بالینی، ارزشیابی، دانشجویان پزشکی

۱- دانشیار، دکترای تخصصی اقتصاد سلامت، مرکز تحقیقات طب اورژانس، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مجازی، تهران،ایران.
۳- مربی، کارشناس ارشد فیزیک پزشکی، دانشکده پزشکی، گروه فیزیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.
۴- استادیار، دکترای تخصصی آموزش پزشکی، مرکز مطالعات وتوسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.
* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۹۸۷۱۵۴۳۳۶۰۸۶۹+ پست الکترونیکی: *najafipourse94@gmail.com*

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۱۷ تاریخ بازبینی: ۱۴۰۰/۰۸/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۲۵

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8577]

مقدمه

تربیت پزشکان توانمند و حاذق بدون توجه به نقش فرایند های آموزش بالینی در کسب توانمندی و یادگیری بسیار مشکل و یا غیرممکن خواهد بود (۱). در سال‌های اخیر، اثربخشی آموزش بالینی در مطالعات متعدد مورد توجه بسیاری از پژوهشگران علوم پزشکی قرارگرفته است؛ چراکه هدایت دانشجویان در رسیدن به اهداف موردنظر بالینی، مستلزم شناسایی و به‌کارگیری رفتارها و عوامل موثر در آموزش بالینی است (۳و۲). دانشگاه‌های ایران به‌عنوان نهاد تولیدکننده و انتقال‌دهنده دانش و تأمین‌کننده نیروی انسانی متخصص در جامعه، وظیفه دارند به منظور اطمینان از کسب صلاحیت بالینی دانشجویان و تحقق اهداف آموزش بالینی، بطور مستمر به بررسی فرایندهای آموزش بالینی موجود بپردازند. بنابراین بررسی فرایندهای آموزش بالینی و مقایسه آن با استانداردهای ملی، منجر به شناسایی نقاط قوت وضعف و تلاش درجهت ارتقای کیفیت آموزش خواهد شد (۵ و۴). با توجه به اهمیت جایگاه آموزش بالینی در دوران تحصیل دانشجویان پزشکی و ارتقای کیفیت و کمیت آن، وزارت بهداشت،درمان و آموزش پزشکی " استانداردهای آموزش بالینی "را به‌صورت برنامه ای مدون نموده و جهت اجرا آن را به کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور اعلام نموده است. در این برنامه مدون"استانداردهای آموزش بالینی "درحوزه‌های گزارش صبحگاهی، آموزش درمانگاهی، راندهای آموزشی، ژورنال کلاب و همچنین مراکز مهارتهای بالینی ابلاغ شده است (۶). درخصوص وضعیت آموزش بالینی مطالعاتی در ایران و سایر کشورها انجام شده است که هر کدام از این مطالعات به بررسی بخشی از فرایندهای آموزش بالینی درحال اجرا پرداخته است. به‌طوری‌که نتایج مطالعات در دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی، مازندران و یاسوج نشان داد که از دیدگاه کارورزان و کارآموزان، استانداردهای آموزش بالینی به‌طور صددرصد مطابق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت اجرا نمی‌شود و کیفیت آموزش بالینی تاحد مطلوب فاصله دارد (۹-۷). مطالعه دیگری که در دانشگاه سارایو بوسنی انجام شده است نشانگر نارضایتی دانشجویان از مشکلات موجود در آموزش مهارتهای بالینی می باشد (۱۰). لذا باتوجه به مطالعات قبلی و نبود گزارش جامعی درخصوص بررسی وضعیت اجرای فرایندهای آموزش بالینی آموزش درمانگاهی، گزارش صبحگاهی، راند آموزشی و گراند راند در چهار بخش اصلی بالینی داخلی، جراحی، زنان وکودکان در مقایسه با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، این مطالعه انجام شد. هدف از این مطالعه، تعیین نظر دانشجویان کارآموز و کارورز پزشکی در خصوص مقایسه وضعیت موجود اجرای فرآیندهای آموزش بالینی شامل آموزش درمانگاهی، گزارش صبحگاهی، راند آموزشی و گراندراند در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی جهرم با استانداردهای ارسالی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود.

روش کار

این مطالعه توصیفی- مقطعی به‌منظور مقایسه اجرای فرایندهای آموزش بالینی در مراکز درمانی دانشگاه علوم پزشکی جهرم در قیاس با استانداردهای آموزش بالینی ابلاغی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی این دانشگاه انجام گرفت. جامعه مطالعه شامل کارورزان و کارآموزان پزشکی که در حال گذراندن بخش‌های بالینی داخلی، جراحی، کودکان و زنان و درمانگاه‌های ذیربط بودند و به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. از دانشجویان جهت شرکت در مطالعه رضایت آگاهانه گرفته شد.

ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه شامل چهار پرسشنامه تدوین شده مبتنی‌بر استانداردهای آموزش بالینی مصوب ۱۳۹۴ وزارت بهداشت؛ درمان و آموزش پزشکی بود. پرسشنامه‌ها شامل سؤالاتی جهت بررسی وضعیت آموزش بالینی در مقایسه با استانداردهای ابلاغی وزارت متبوع بود. پرسشنامه جهت ارزیابی گزارش صبحگاهی شامل ۱۷ سوال، آموزش درمانگاهی شامل ۱۹سوال، راندهای آموزشی شامل ۱۳ سوال و ارزیابی گراندراند دارای ۱۲ سوال طراحی و تدوین شد. گویه‌های پرسشنامه در زمینه میزان حضور دانشجویان، تأثیر

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8577]

فرایند آموزشی فوق بر یادگیری،کیفیت آموزش، مهارت‌های عملی در زمان آموزش بالینی بود. همچنین متناسب با نوع فرایند آموزشی پرسشنامه‌ها دارای تعداد متفاوتی گویه بود و در مقابل تعدادی از گویه‌های پرسشنامه بلی و خیر ذکر شد و تعدادی ازسؤالات بر حسب طیف لیکرت (از۱ تا ۳) امتیازبندی شد. نحوه امتیازدهی بدین صورت بود که به هر پاسخی که مطابق با استاندارد بود، نمره یک و در صورت عدم انطباق با استاندارد نمره صفر تعلق گرفت. در هر یک از فرایندهای آموزش بالینی، درصد سؤالاتی که نمره مثبت (مطابقت با استاندارد) دریافت کردند نمره هر حوزه آموزش بالینی جمع شد و به‌صورت نمره خام محاسبه گردید. سپس این نمرات خام بر اساس نمره ۱۰۰ محاسبه شدند. در ادامه برای مقایسه وضعیت آموزش بالینی با استانداردهای ابلاغی میانگین هر حوزه آموزش بالینی محاسبه شد و نقطه برش ۷۵ در نظر گرفته شد. روایی محتوایی ابزار مطالعه با استفاده از نظر خبرگان طی یک جلسه گروه متمرکز با حضور ۸ نفر از اساتید آموزش بالینی و اساتید آموزش پزشکی بررسی شد. پایایی پرسشنامه با تعیین آلفای کرونباخ با انجام یک مطالعه پایلوت بر روی یک گروه ۱۰ نفری دانشجویان پزشکی بالینی انجام شد آلفای کرونباخ برابر با ۹۰ درصد بود.

برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی جهت تعیین میانگین ،انحراف معیار، میانه و دامنه میان چارکی استفاده شد. میزان دقت برآوردها در فاصله اطمینان ۹۵٪تعریف شد. از آزمون‌های آماری تحلیل واریانس، من-ویتنی، کروسکال والیس، تی‌تست و تحت نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ برای آنالیز داده‌ها استفاده شد. اجرای این مطالعه که حاصل بخشی از طرح پژوهشی مصوب اوایل سال ۱۳۹۸ درون دانشگاهی دانشگاه علوم پزشکی جهرم بود و بخشی از آن تحت پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد آموزش پزشکی با موضوع فوق پس از تایید درکمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مجازی با هدف مقایسه وضعیت موجود آموزش بالینی با استانداردهای ابلاغی وزارت متبوع از دیگاه کارآموزان و کارورزان پزشکی اجرا شد.

یافته ها

مطالعه انجام‌شده در دانشگاه علوم پزشکی جهرم در سال ۹۹-۱۳۹۸ برروی ۱۰۰ نفر از دانشجویان پزشکی بود. ۲۶ درصد از شرکت‌کنندگان کارورز و ۷۴ درصد دانشجویان کارآموز بودند. جدول شماره ۱ نشانگر تعداد دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه در فرایندهای مختلف آموزش بالینی می‌باشد

جدول شماره۱: توزیع فراوانی دانشجویان شرکت‌کننده در فرایندهای آموزش بالینی در دانشگاه علوم پزشکی جهرم

	کارورز		کارآموز	
نام حیطه	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آموزش درمانگاهی	۵	٪۱۵/۲	۲۸	٪۸۴/۸
گزارش صبحگاهی	۷	٪۳۸/۹	۱۱	٪۶۱/۱
گراند راند	۴	٪۲۶/۷	۱۱	٪۷۳/۳
راند آموزشی	۱۰	٪۲۹/۴	۲۴	٪۷۰/۶
کل	۲۶	٪۲۶	۷۴	٪۷۴

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8577]

مطابق با نتایج بدست‌آمده، دانشجویان کارورز امتیاز بیشتری را به‌ترتیب به راند آموزشی، آموزش درمانگاهی،گراندراند و گزارش صبحگاهی اختصاص دادند و دانشجویان کارآموز نسبت به دانشجویان کارورز به هر یک از فرایندهای آموزشی ذکر شده امتیازات پایین‌تری دادند. جدول شماره ۲، نشانگر میانگین امتیاز اختصاص داده شده توسط کارورزان و کارآموزان به استانداردهای فرایندهای آموزش بالینی درحوزه آموزش درمانگاهی، گزارش صبحگاهی، گراندراند و راند آموزشی می باشد. با توجه به اینکه در این مطالعه نمره ۷۵ نقطه بهینه برش تعریف شده است، نتایج نشان داد که از نظر دانشجویان کارورز در بین استانداردهای چهار فرایند آموزش بالینی، راند آموزشی با ۸۷/۳ درصد بیشترین امتیاز و بیشتر از سطح بهینه برش ،گزارش صبحگاهی با ۴۶/۵ درصد پایین‌تر از نقطه برش امتیاز کسب کردند. مقایسه وضعیت موجود آموزش بالینی با استانداردها از نظر دانشجویان کارآموز پزشکی حاکی از آن بود که راند آموزشی با ۶۳/۸ درصد بیشترین امتیاز و گراند راند با ۳۷/۶ درصد پایین‌ترین امتیاز را کسب نمودند. اما هیچ‌یک از فرایندهای آموزشی از دید کارآموزان در مقایسه با استانداردها امتیاز بهینه را کسب نکردند نتایج آزمون های آماری تی تست وکروسکال والیس نشان داد که بین دانشجویان کارورز و کارآموز از لحاظ امتیاز داده شده به استانداردهای گراند راند و راند آموزشی تفاوت معنی‌دار وجود داشت ($P< ۰/۰۵$). اما در امتیاز اختصاص داده شده به استانداردهای گزارش صبحگاهی و آموزش درمانگاهی توسط دانشجویان کارورز و کارآموز تفاوت معنی‌داری وجود نداشت.

جدول شماره۲ : مقایسه تحلیل آماری فرایندهای آموزش بالینی برحسب نظرات دانشجویان مقاطع کارآموزی و کارورزی در دانشگاه علوم پزشکی جهرم

	کارورز		کارآموز		p-value
نام حیطه	میانگین (انحراف معیار)	میانه (دامنه میان چارکی)	میانگین (انحراف معیار)	میانه (دامنه میان چارکی)	
آموزش درمانگاهی نمره خام	(۷)۲۴/۶	(۱۳)۳۰	(۵/۶۵)۲۳/۷۹	(۹/۰)۲۵/۰	*۰/۷۷۸
آموزش درمانگاهی از نمره ۱۰۰	(۱۹/۵)۶۴/۷	(۳۴/۲)۷۸/۹	(۱۴/۹)۶۲/۶	(۲۶/۷)۶۵/۸	
گزارش صبحگاهی نمره خام	(۰)۲۰	(۰)۲۰	(۴/۳۲)۱۹/۲	(۶)۱۸	*۰/۶۳۴
گزارش صبحگاهی از نمره ۱۰۰	(۰)۴۶/۵	(۰)۴۶/۵	(۱۰/۰)۴۴/۷	(۱۳/۹)۴۱/۹	
گراند راند نمره خام	(۱/۵۰)۱۴/۵	(۱/۵)۱۵	(۱/۱۹)۱۱/۲۷	(۱)۱۲	*۰/۰۰۱
گراند راند از نمره ۱۰۰	(۵/۰)۴۷/۵	(۵)۵۰	(۴)۳۷/۶	(۳/۳)۴۰	
راند آموزشی نمره خام	(۰)۲۳/۰	(۰)۲۳	(۴/۴۸)۱۶/۵۸	(۹/۵)۱۶	** ۰/۰۰۱
راند آموزشی از نمره ۱۰۰	(۱/۵۰)۸۷/۳	(۰)۸۸/۵	(۱۷/۲)۶۳/۸	(۳۶/۵)۶۱/۵	

* آزمون تی تست مستقل **کروسکال والیس

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8577]

بحث

در آموزش بالینی، برنامه‌های متنوعی (گزارش صبحگاهی، راند آموزشی، گراندراند، آموزش درمانگاهی و...) برای تسهیل فرآیند یادگیری، برنامه‌ریزی می‌شود که همه آنها علی‌رغم ویژگی‌های منحصربه‌فرد خود، هدف واحدی را دنبال می‌کنند و آن هدف، بهبود کمی و کیفی آموزش بالینی است (۱۱).

مطالعه حاضر نیز با هدف ارزیابی اجرای فرایندهای آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جهرم و مقایسه آن با استانداردهای آموزش بالینی اعلامی وزارت بهداشت بود. نتایج این مطالعه نشان داد که از دیدگاه دانشجویان کارورز و کارآموز میزان رعایت استانداردهای آموزش بالینی در مراکز درمانی جهرم بصورت نسبی انجام می پذیرد اما به‌طور صددرصد مطابق با استانداردهای آموزش بالینی ارسالی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعمال نمی‌شود. این نتایج با نتایج مطالعات طیبی و همکاران، رضوی‌پور و همکاران همخوانی دارد (۸و۷).

از دیدگاه کارورزان و کارآموزان گزارش صبحگاهی امتیاز پایینی را درمقایسه با استانداردهای وزارت بهداشت اخذ کرده است. در همین راستا در مطالعه ضیایی و همکاران نیز درخصوص نقش جلسات گزارش صبحگاهی در آموزش و انتقال مفاهیم ازدیدگاه کارآموزان و کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند ضعیف گزارش شده است که نتایج این مطالعه با مطالعه بیرجند همسو است (۱۲). پیشنهاد می‌گردد به‌عنوان اولین گام، شناخت وضعیت موجود و آموزش برگزاری گزارش صبحگاهی استاندارد در دستورکار معاونت‌های آموزش بالینی مراکز درمانی قرارگرفته و به‌منظور بهبود جلسات گزارش صبحگاهی موارد مربوط به ساختار جلسه مانند ارائه بازخورد، مشارکت و تعامل حاضرین مورد تأکید بیشتری قرارگیرد.

نتایج مطالعه حاضر نشانگر این بود که از دیدگاه دانشجویان کارورز فرایند آموزش بالینی گراندراند در مقایسه با استانداردها امتیاز پایین‌تری به خود اختصاص داد. این نتایج با مطالعات مشابه در سایر کشورها محسوس می‌باشد به‌طوری‌که نتایج حاکی از عدم رضایت و حضور ضعیف کارآموزان در گراندراند می‌باشد. مطالعه تارالا و همکارانش در بیمارستان‌های استرالیا بر روی مسئولین آموزشی این بیمارستان‌ها، نشان‌دهنده عدم مطلوبیت اجرای گراندراند آموزشی می‌باشد اکثریت آنها معتقد بودند که بهتر است اجرای گراندراند در بیمارستان‌ها ادامه یابد مشروط به این‌که بر اساس نیازسنجی باشد (۱۳). حیدری و همکاران در سال ۱۳۹۹ مطالعه‌ای با موضوع مقایسه دیدگاه اعضای هیئت علمی، دستیاران، کارورزان، کارآموزان گروه اطفال دانشگاه علوم پزشکی مشهد در خصوص گراندراندهای برگزار شده در این گروه آموزشی انجام دادند. طبق نتایج به دست آمده، در مجموع دیدگاه کارآموزان وکارورزان در مقایسه با اعضای هیئت علمی و دستیاران درخصوص کیفیت برگزاری گراندراندهای آموزشی منفی‌تر بود (۱۴). در مطالعه روحانی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی ایران اکثر کارآموزان و کارورزان وضعیت گراندراند آموزشی را متوسط ارزیابی کردند. اکثر شرکت‌کنندگان در مطالعه بر این باورند که جلب مشارکت همه دانشجویان در گراندراند ضعیف است و بیشتر شرکت کنندگان در گراندراند اساتید و اعضای هیات علمی می‌باشند (۱۵). امروزه گراندراند عامل و نشانه‌ای برای برتری در مراقبتهای پزشکی و معیاری برای پیشرفتهای پزشکی محسوب می‌شود اما متأسفانه این برنامه در ارزیابی‌های آموزشی و یا در ساختارهای آموزشی مانند کوریکولوم پزشکی کمتر مورد توجه قرار گرفته است (۱۶). پیشنهاد می‌شود در جهت همسوشدن با استانداردهای وزارت بهداشت و همچنین بهره‌وری بیشتر از گراندراندهای آموزشی، بیان یافته‌های علمی به‌روز، تقویت استدلال و تفکر نقادانه، بیان مباحث مبتنی‌بر شواهد و ایجاد انگیزه در دانشجویان در دستور کار و مورد تأکید قرارگیرد. یافته‌های مطالعه حاضر نشانگر این می‌باشد که دیدگاه کارورزان و کارآموزان در مورد وضعیت اجرای استانداردهای راند آموزشی نسبتاً مطلوب و نزدیک به استانداردهای اعلامی وزارت بهداشت می‌باشد که این نتایج با نتایج رضوی‌پور و

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8577]

همکاران، میبدی و همکاران مطابقت دارد (۱۷و۸). ضرورت انجام راندهای بالینی به عنوان ابزار آموزشی در مطالعات مختلف مورد تأکید قرار گرفته است (۲۰-۱۸). نتایج مطالعه کشمیری و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی یزد نشان داده است فراگیران، نقش راند بالینی را در افزایش دانش، نگرش و مهارت بالینی، مطلوب ارزیابی کردند که می‌تواند ناشی از بحث‌های بین فراگیران مبتنی‌بر شواهد و گایدلاین‌های رایج در حوزه داخلی باشد. اگر چه مطالعات بیشتر جهت تعیین اثربخشی آموزشی راند بالینی و تبیین ابعاد آن و راهکارهای بهبود کیفیت راندهای بالینی ضروری است (۲۱). در مطالعه یابلون ۶۵ درصد کارآموزان نظارت و حضور عضو هیات علمی را برای بالابردن کیفیت و بهبود راندهای آموزشی مؤثر می‌دانستند (۲۲). مطالعه نیکندی و همکاران درسال ۲۰۰۷ در آلمان نشان داد، دانشجویان سال آخر پزشکی علی‌رغم حضور در راندهای آموزشی، مشکل جدی در مهارت‌های بالینی داشتند و از توانمندی‌های خود در معاینه بیماران، شرح حال‌گیری و نوشتن نسخه اظهار رضایت نداشتند یکی از دلایل مشکلات فوق، عدم نظارت مستقیم اساتید بر معاینه و شرح حال‌گیری بیماران بستری توسط دانشجویان پزشکی ذکر شده است (۲۳). باتوجه به اهمیت برگزاری راند آموزشی، پیشنهاد می‌شود جهت ارتقا و بهبود اجرای استانداردها، حضور مستمر عضو هیئت علمی، مشارکت دادن کارآموزان و کارورزان در بحث‌های آموزشی راند، ذکر جنبه‌های عملی‌تر و کاربردی‌تر در مورد بیمار در دستور کار قرار گیرد. یکی دیگر از استانداردهای آموزش بالینی مورد ارزیابی در این مطالعه، مقایسه آموزش درمانگاهی با استاندارد-های آن بود. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد تفاوت معنی داری در دیدگاه کلی پاسخ‌دهندگان نسبت به کیفیت آموزش درمانگاهی وجود دارد. مطالعات محدودی درخصوص آموزش درمانگاهی قابل دسترسی بود. با این حال نتایج به‌دست آمده از مطالعه حاضر با نتایج مطالعات مشابه مطابقت دارد. در این مطالعه بیشترین مطلوبیت آموزش درمانگاهی از دید کارآموزان بود که با مطالعه رضوی‌پور و همکاران (۸) همخوانی داشت. در مطالعه رحمانی و همکاران در بیمارستان بقیه ا... کیفیت آموزش درمانگاهی از نظر دانشجویان پزشکی عمومی متوسط ارزیابی شد (۲۴) و با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. خراسانی و همکاران در مطالعه خود گزارش داده‌اند که وضعیت موجود در آموزش درمانگاهی از دیدگاه فراگیران غیرمطلوب بوده است که از جمله نقاط ضعف آن، نامناسب‌بودن فضای فیزیکی و عدم نظارت فعال اساتید را ذکر نموده‌اند (۲۵). با توجه به نتایج کلی به‌دست آمده از بررسی کیفیت آموزش درمانگاهی در دانشگاه علوم پزشکی جهرم، دانشجویان کار آموز و کارورز آن را در مقایسه با استانداردها توسط ارزیابی نمودند. ارزیابی کیفیت متوسط از دیدگاه دانشجویان پزشکی عمومی، بیشتر در ارتباط با شرایط شلوغی درمانگاه و نداشتن وقت کافی اساتید برای اجرای برنامه‌های آموزشی در این درمانگاه می باشد. به‌نظر می‌رسد یکی از دلایل عمده این مسئله مراجعه بیش از حد متقاضیان دریافت خدمات سرپایی، شلوغی درمانگاه و حجم بالای خدمات تشخیصی در آن باشد. در مجموع پیشنهاد می‌گردد با استفاده از ظرفیت اساتید توانمند، ایجاد امکانات مناسب، برنامه‌ریزی و مدیریت آموزش بالینی، به‌ویژه برای آموزش دو گروه کار آموزان و کارورزان، جهت آموزش بالینی موثر و نیل به توانمندی اقدامات مناسبی پایه‌گذاری شود.

نتیجه‌گیری

مطالعه و بررسی وضعیت موجود آموزش بالینی در مقایسه با استانداردهای آموزش بالینی نه تنها می‌تواند سبب مشخص شدن نقاط قوت و ضعف سیستم آموزش بالینی شود، بلکه موجب به‌کارگیری مدل‌های نوین آموزشی متناسب با نیاز جامعه و نیاز دانشجویان می‌گردد. لذا نتایج این مطالعه می تواند در برنامه‌ریزی فرایندهای آموزش بالینی مورد توجه ذینفعان اصلی قرار گیرد.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8577]

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر استخراج‌شده از پایان‌نامه دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مجازی آقای مجید کوثری به راهنمایی جناب آقای دکتر فرهاد لطفی و سرکارخانم دکتر صدیقه نجفی‌پور می‌باشد. از تمام دانشجویان محترم کارورز، کارآموز دانشگاه علوم پزشکی جهرم که در مطالعه حاضر شرکت نمودند صمیمانه قدردانی می‌نماییم. بدینوسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد. این مطالعه برگرفته از طرح پژوهشی مصوب با کد اخلاق IR.VUMS.REC.1400.002 دانشگاه علوم پزشکی مجازی کشور می‌باشد.

References

1. Bradshaw MJ, Lowenstein AJ. ***Innovative Teaching Strategies in Nursing and Related Health Professions.*** 6th ed. London, UK: Jones & Bartlett Learning. 2010: 1-507.

2. Tavakoli MR, Khazaei T, Tolyat M, Ghorbani S. ***The quality of Clinical Education from the viewpoints of students and instructors of paramedical and nursing-obstetrics school of Birjand University of medical sciences.*** Scientific-Research Journal of Shahed University 2014; 21(110): 1-9. [Persian]

3.Sharifi B, Ghafarian Shirazi H, Momeninejad M, Saniee F, Hashemi N, Jabarnejad A et al. ***A survey of the quality and quantity of clinical education from the viewpoint of medical students***. Pars Journal of Medical Sciences 2012; 10(2): 57-64. [Persian]

4. Soltani Arabshahi K, Kohpayezadeh J .***University Teachers Point of View about Educational Environment in Major Clinical Wards in Educational Hospitals of Iran University of Medical Sciences Based on Modified DREEM.*** Journal of Medical Education Development Center 2009; 6(1): 29-33. [Persian]

5. Fasihi Harandy T, Soltani Arabshahi K. ***A survey of input and process of clinical education in Iran University of Medical Sciences.*** Journal of The Iranian Institute For Health Sciences Research 2003; 2(2): 131-6. [Persian]

6. ***Clinical Education Standards.*** The Ministry of Health and Medical Education. 2016. Available from: http://edc.behdasht.gov.ir.

7. Tayyebi S, Hosseini SH, Hosseini-Zijoud SM, Nouri S, Derakhshanfar H. ***Evaluation of Clinical Education in Pediatric Wards of Hospitals Affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences according to the Ministry of Health Standards in 2015.*** Journal of Military Medicine 2017; 19(1): 63-71. [Persian]

8. Razavipoor M, Moradi S, Amuei F, Mahmoodi F, Sadegi Mahali F, et al. ***Quality Assessment of Clinical Education in Mazandaran University of Medical Sciences from the Perspective of Clerkships and Interns in 2019.*** J Mazandaran Univ Med Sci 2021; 31 (195): 82-93. [Persian]

9. Sharifi B, Ghafarian Shirazi H, Momeninejad M, Saniee F, Hashemi N, Jabarnejad A, et al. ***A survey of the quality and quantity of clinical education from the viewpoint of medical students.*** Journal of Jahrom University of Medical Sciences 2012; 10(2): 57-64. [Persian]

10. Masić I, Dedović-Halilbegović G, Novo A, Izetbegovíc S. ***Quality assesment of education at Faculty of Medicine University of Sarajevo.*** Medicinski arhiv 2006; 60(6): 396-400.

11. Arfaie K. ***Priorities of Clinical Education Evaluation from Nursing and Midwifery Students' Perspective.*** Iran Journal of Nursing 2012; 25(75): 71-7. [Persian]

12. Ziaee M, Khorashad MR, Khorashad MS, Hossini S. ***Medical students' viewpoints on the quality of morning report sessions.*** Journal of Birjand University of Medical Sciences 2014; 20(04). [Persian]

13. Tarala R, Vickery AW. ***Hospital grand rounds in Australia.*** Medical journal of Australia 2005; 183: 592-594.

14. Heidari E, Ahsani F, Rakhshanizadeh F, Emadzadeh M, Faramarzi R, Peyvandi Najjar A. ***Comparison of the views of faculty members, assistants, interns and stagers of the Pediatrics Department of Mashhad University of Medical Sciences regarding the grand rounds held in this department*** .Horizon of Medical Education Development 2020; 11(3): 20-32.[Persian].

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8577]

15. Rohani M, Sanagoo A, Sarani M,Yazdani S,et al. ***Attitudes of Medical Students, Interns, Residents and Attending Professors toward Grand Rounds In Iran University of Medical Sciences.*** Razi Journal of Medical Sciences 2016; 23(147): 115-24. [Persian]
16. Abdullahi Sh, Khoshbaten M, Hatami F. ***Assessment of Basic clinical skills of vision of the Internet of Tabriz University of Medical Sciences.*** Iranian Journal of Medical Education 2002; 8(30): 4-9. [Persian]
17. Meybodi H, Baradaran H, Ala M. ***Factors affecting the quality of the Grand Rounds training glands of clerkship students, interns, technical aides.*** Iranian Journal of Diabetes and Lipid 2012; 12(2): 160-166. [Persian]
18. Pani Pakdel A, Anvari K, Rostami S. ***Evaluation perspective of clinical assistants of Mashhad university of medical sciences toward educational grant round program.*** Horizons of medical education development journal 2011; 4(4): 83-6
19. Ghalmani SY, Souleymani MH, Mirbagheri EA, Barghoun f, keshmiri F. ***Night time educational round: A tool for developing clinical education.*** Journal of Medical Education and Development 2018; 13(3): 209-16. [Persian]
20. Adibi P, Alizadeh R. ***The effects of clinical rounds on patients in internal wards of hospitals affiliated to Isfahan University of Medical Sciences: The viewpoints of clinical care team.*** Iranian journal of medical education 2007; 7(1): 15-22. [Persian]
21. Keshmiri F, Ghelmani SY, Souleymani MH, Mirbagheri AE, Barghon R. ***Night time educational round: A tool for developing clinical education.*** Journal of Medical Education and Development 2018; 13(3): 209-216. [Persian]
22. Yablon CM, Wu JS, Slanetz PJ, Eisenberg RL. ***A report on the current status of grand rounds in radiology residency programs in the United States.*** Academic Radiology 2011; 18(12): 1593-1597.
23. Nikendei C, Kraus B, Lauber H, Schrauth M. ***An innovative model for teaching complex clinical procedures: Integration of standardised patients into ward round training for final year students.*** Medical Teacher 2007; 29(2-3): 246-52.
24. Rahmani A FM, Ahmadi M. ***Evaluation Quality of Ambulatory Medical Education in a Hospital Education.*** Education Strategies in Medical Sciences 2018; 11(3): 158-165. [Persian]
25. Khorasani Gh A, Mahmoudi M, Vahidshahi C, Shahbaznezhad L, Ghaffari Chraty M. ***Evaluation of Faculty Members' and Students' Attitude Towards Ambulatory Teaching Quality.*** Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2007; 17(58): 87-100.[Persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8577]

A Study of the Implementation of Clinical Teaching Standards Submitted by the Ministry of Health from Viewpoints of Medical Students in Jahrom University of Medical Sciences (Cross-sectional Study)

Lotfi F (Ph.D)[1], Kowsari M (MSc)[2,3], Najafipour S (Ph.D)[4*]

[1] *Associate Professor of Health Economics, Emergency Medicine Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran*

[2] *Master in Medical Education, Department of Medical Education, Virtual University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

[3] *Instructor of Medical Physics, Department of Physiology, School of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran*

[4] *Assistant Professor of Medical Education, Department of Medical Education, School of Medicine, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran*

Received: 09 Oct 2021 ***Revised:*** 07 Nov 2021 ***Accepted:*** 15 Jan 2022

Abstract

Introduction: Introduction: Evaluation of the quality of clinical teaching from the students' point of view plays an important role in recognition of the related problems and improvement of the quality of this type of teaching. The aim of this study was to evaluate clinical teaching in Jahrom educational and training centers based on the standards of clinical teaching set by the ministry of health and Medical Education.

Keywords: Clinical teaching standards, evaluation, Medical students

Methods: The present descriptive cross-sectional study was performed by census method on 100 participants including interns and trainees. The questionnaire was composed of 51 questions including training standards in ambulatory teaching, educational round, morning report, and grand rounds, according to the standards of ministry. Content validity of the questionnaire was performed using the opinion of experts and its reliability was determined by Cronbach's alpha. The data was analyzed by using SPSS 21.

Result: The findings of the present study showed that the educational rounds and morning report program had the highest (87.3%) and lowest (46.5%) scores in clinical teaching. Statistical tests showed that there was a significant difference between interns and trainees in terms of scores given to Grand Round and Educational Round standards ($P < 0.05$). However, educational rounds were relatively acceptable in the point of view of medical students.

Conclusion: Some educational interventions are necessary to make better adherence to the clinical teaching standards of Ministry of Health.

Keywords: Clinical teaching standards, Evaluation, Medical students

This paper should be cited as:

Lotfi F, Kowsari M, Najafipour S. ***A Study of the Implementation of Clinical Teaching Standards Submitted by the Ministry of Health from Viewpoints of Medical Students in Jahrom University of Medical Sciences (Cross-sectional Study)***. J Med Edu Dev; 16 (4): 276 - 284.

**** Corresponding Author: Tel: +98*54336086 *, Email: najafipourse94@gmail.com***

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-22]

[DOI: 10.18502/jmed.v16i4.8577]