مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دوره نوزدهم، شماره دوم، تابستان ۱۴۰۳
صفحه: ۸۳۵ - ۸۲۴

Journal of Medical Education and Development
Vol. 19, No. 2, Summer 2024
Pages: 824– 835

ارتباط وضعیت آموزش بالینی با انگیزش تحصیلی دانشجویان مرحله بالینی رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد

هاشم فلاح[۱]، رقیه ارشاد سرابی[۲]*، مهلا سلاجقه[۳]، مهدی بصیری مقدم[۴]، مریم حجی پور[۵]

چکیده

مقدمه: انگیزش در تحصیل و یادگیری از چالش‌های اساسی در آموزش بالینی است. مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط وضعیت آموزش بالینی و انگیزش تحصیلی دانشجویان مرحله بالینی رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام گرفت.

روش‌ها: این مطالعه مقطعی بر روی ۱۹۸ دانشجوی کارآموز و کارورز رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ به روش سرشماری انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بررسی وضعیت آموزش بالینی و پرسشنامه انگیزش تحصیلی هارتر بود. به منظور توصیف وضعیت آزمودنی-ها از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) استفاده شد و داده ها از طریق آزمون‌های t مستقل، پیرسون و اسپیرمن با نرم افزار spss تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمره وضعیت آموزش بالینی کارآموزان ۱۶/۵۶±۹۳/۵۱ و کارورزان ۱۲/۰۸±۹۳/۱۲ بود. همچنین میانگین نمره انگیزش تحصیلی کارآموزان ۱۱/۳۰ ± ۱۰۲/۰۷ و کارورزان ۱۱/۵۴ ± ۱۰۰/۰۷ بود. وضعیت کلی آموزش بالینی با میانگین نمره ۹۳/۳۱ در حد نسبتا متوسط و انگیزش تحصیلی با میانگین ۱۰۵/۴۴±۱۰۱/۱۱ درحد بالایی بود و بین وضعیت آموزش بالینی و انگیزش تحصیلی ارتباط معناداری مشاهده شد (r=۰.۴۵۴).

نتیجه‌گیری: با توجه به ضعف در وضعیت آموزش بالینی و همچنین وجود ارتباط مستقیم بین وضعیت آموزش بالینی و انگیزش تحصیلی، پیشنهاد می‌گردد مسئولین دانشگاه خصوصا در معاونت آموزشی و معاونت درمان دانشگاه توجه و برنامه‌ریزی‌های ویژه‌ای جهت بهبود وضعیت آموزش بالینی دانشگاه داشته باشند.

کلید واژه‌ها: آموزش بالینی، انگیزش تحصیلی، دانشجویان پزشکی

[۱] -کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی (EDC)، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
۲ – دانشیار، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.
۳ – استادیار، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.
۴ – استادیار، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
۵ – کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید بهشتی،تهران، ایران.
* (نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۹۸۹۱۳۳۴۳۸۸۷۶+ پست الکترونیکی: : *a.ershadsarabi@gmail.com*

تاریخ دریافت: ۰۳ / ۱۱ / ۱۴۰۲ تاریخ بازبینی: ۲۱ / ۰۳ / ۱۴۰۳ تاریخ پذیرش: ۲۳ / ۰۵ / ۱۴۰۳

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i2.16496]

مقدمه

نیروی انسانی ماهر و کارآمد از مهم‌ترین عوامل در پیشرفت و ثروتمندی جوامع می‌باشد لذا تربیت این نیروها و بکارگیری آن‌ها روز به روز بیشتر توجه مسئولین و جوامع را به خود جلب می‌کند (۱). وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بعنوان تنها سازمان تربیت نیروهای متخصص سیستم بهداشت و درمان در کشور، نیز از بخش‌های تأثیرگذار بر اقتصاد، توسعه و سلامت کشور است و تخصص و مهارت در این بخش مهم برای دستیابی به اهداف توسعه ملی و افزایش سطح سلامت جامعه، بسیار ضروری است (۲).

تربیت نیروهای توانمند، مستعد و دارای مهارت‌های بالینی در رشته‌های علوم پزشکی که قرار است در خط مقدم نظام سلامت کشور به‌کارگرفته شوند نیز با توجه به نقش مهمی که در بهداشت و درمان جامعه ایفا می‌نمایند برای هر کشوری بسیار حائز اهمیت می‌باشد (۳). در بین رشته‌های علوم پزشکی نیز رشته پزشکی به عنوان بنیان و پایه‌ای در بخش بهداشت، درمان و سلامت جامعه یکی از مهم‌ترین شاخه‌ها در علوم پزشکی می‌باشد که به تربیت پزشکانی در جهت حفظ و ارتقای سلامت جامعه می‌انجامد (۴). در تحصیل در رشته پزشکی دوران آموزش بالینی بخش مهمی از دوران تحصیلی دانشجویان را شامل می‌شود (۵) که در شکل‌دهی توانمندی های حرفه‌ای دانشجویان نقش عمده‌ای دارد (۴).

آموزش بالینی فرآیندی است که در آن دانشجویان پزشکی با حضور بر بالین بیمار، مهارت‌های مورد نیاز را کسب می‌نمایند و خود را برای حل مشکلات بیماران آماده می‌کنند (۴). در دوران آموزش بالینی پزشکی فرصت‌هایی برای دانشجویان فراهم می شود تا بین دانش تئوری خود که در کلاس درس فراگرفته‌اند با تجارب واقعی و عملی ارتباط برقرار نمایند (۶). تقریبا نیمی از دوران تحصیل دانشجویان پزشکی با آموزش مهارت‌های بالینی سپری می‌شود و به همین علت می‌توان گفت پزشکی رشته‌ای عملی و مبتنی بر مهارت و صلاحیت است (۴).

آموزش بالینی شامل ابعاد مختلفی از جمله: اهداف و برنامه آموزشی، مربی، برخورد با دانشجو، محیط آموزشی و نظارت و ارزشیابی است. هریک از این ابعاد به نحوی می‌تواند بر یادگیری و پیشرفت تحصیلی دانشجویان موثر باشد (۷) و وضعیت مطلوب آن‌ها، کیفیت آموزش بالاتر، یادگیری بهتر و موفقیت و پیشرفت تحصیلی و شغلی بیشتر را به دنبال خواهد داشت (۸). برای دستیابی به آموزش بالینی مطلوب لازم است وضعیت آموزش بالینی بطور مستمر مورد بررسی و ارزیابی قرار گیرد و این ارزیابی و بررسی از دیدگاه فراگیران بعنوان مشتریان اصلی آموزش بسیار مهم است که اخیرا مورد توجه پژوهشگران بالینی و همچنین آموزشی قرار گرفته است (۴, ۹).

یادگیری‌های عمیق دانشجویان بیشتر در محیط بالین رخ می‌دهد (۱۰) و براساس مطالعاتی که در این زمینه انجام شده است، عوامل متعددی از جمله محیط آموزش بالینی، کیفیت آموزش‌های بالینی، امکانات آموزشی، جو روانی حاکم بر محیط آموزشی، توانمندی اساتید بالینی، انگیزش تحصیلی، هوش، عوامل خانوادگی، اجتماع و .... بر روی یادگیری دانشجویان مؤثر می‌باشد (۱۱). بنابراین می‌توان گفت وضعیت آموزش بالینی و ابعاد آن، می‌توانند بر روی مؤلفه‌های مختلف آموزش دانشجویان از جمله انگیزش تحصیلی، بسیار تأثیرگذار باشند.

انگیزش تحصیلی یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار در فرآیند یاددهی یادگیری و خصوصا در دوران آموزش بالینی است که باعث می‌شود یادگیرنده بر اساس نیاز و علاقه فردی خود به سمت یادگیری گرایش پیدا کند (۱۲). عوامل محیطی و وضعیت آموزشی فراگیران بر روی انگیزش تحصیلی تأثیرگذار است و شدت و ضعف آن می‌تواند منجر به موفقیت و یا شکست تحصیلی و شغلی دانشجویان گردد (۱۳) و به همین علت یکی ازفاکتورها و عوامل مهم در آموزش دانشجویان به شمار می‌رود.

انگیزش تحصیلی بعنوان نیروی محرک و درونی، باعث می شود فراگیران عملکرد و میزان پیشرفت خود را به طور مداوم مورد ارزیابی قرار دهند (۱۲) و به همین دلیل بهبود عملکرد، کسب مهارت‌های مورد نیاز و صلاحیت‌های حرفه‌ای و بالینی بخصوص در دانشجویان رشته پزشکی و پیشرفت و موفقیت تحصیلی ایشان را در پی دارد و عامل بسیار مهمی در تحصیل

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i2.16496]

فراگیران به شمار می‌آید (۱۴). همچنین در کسب مهارت‌های شغلی در سطح مطلوب، می‌تواند بسیار تاثیرگذار و مهم باشد و باعث افزایش سطح کارایی و بهره‌وری نیروی انسانی تربیت شده می‌گردد و نهایتا باعث رشد و یا بهبود سطح سلامت جامعه می‌شود (۳). بدین جهت برای ایجاد یک نظام آموزشی موفق و پویا همواره باید مورد توجه مسئولین در دانشگاه‌ها، گروه‌های آموزشی و در پایین‌ترین سطح مورد توجه اساتید قرار گیرد (۶). از طرفی ، چون رشته‌های علوم پزشکی با سلامت و جان انسان‌ها سروکار دارد، کاهش انگیزه می‌تواند با کاهش تأثیر و بهره‌وری آموزش‌ها و عدم یادگیری مهارت‌ها و صلاحیت های بالینی، تأثیرات منفی بر روی سطح سلامت جامعه داشته باشد (۶).

باتوجه به محدود بودن مطالعات در حیطه آموزش بالینی دانشجویان رشته پزشکی و همچنین متفاوت بودن مدرسان، دانشجویان، و از همه مهم‌تر نظام و امکانات آموزشی در هر واحد دانشگاهی، دریافت و بررسی نقطه نظرات دانشجویان این رشته در هر دانشگاهی می تواند راهگشای برنامه‌های آینده مسئولان باشد. از طرفی در سال‌های اخیر با توجه به سیاست-های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ایران، مبنی بر توسعه کمی پذیرش دانشجوی پزشکی بدون توجه به ظرفیت استاندارد دانشگاه‌ها و همچنین کیفیت و استانداردهای آموزشی، هم اکنون وضعیت آموزش بالینی در دانشگاه‌های علوم پزشکی و سایر مؤلفه‌های تحصیلی مرتبط با آن مانند انگیزش تحصیلی، بعنوان موضوعات اساسی در آموزش پزشکی مطرح می‌باشند. لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط وضعیت آموزش بالینی با انگیزش تحصیلی دانشجویان مرحله بالینی رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ انجام گرفت.

روش کار

این مطالعه مقطعی در بیمارستان علامه بهلول گنابادی بر روی ۱۹۸ نفر دانشجوی پزشکی انجام شد. از این تعداد ۱۰۲ نفر کارآموز (استاژر) ۹۶ نفر کارورز (اینترن) بودند. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان کارآموز و کارورز رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. حجم نمونه پژوهش با استفاده از نرم افزار جی پاور۶ نسخه ۳.۱.۹.۷ و آزمون آماری بی وریبت نرمال مدل[7] با درنظر گرفتن ضریب همبستگی ۰/۲۴ براساس مطالعه مشابه (۵) و ضریب اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۹۰ درصد، ۱۷۸ نفر بدست آمد که با توجه به اینکه کل جامعه ما ۱۹۸ نفر بودند و همچنین با توجه به احتمال ریزش حجم نمونه و پرنکردن برخی از پرسشنامه‌ها توسط دانشجویان، نمونه‌گیری انجام نشد و افراد به صورت سرشماری به مطالعه وارد شدند.

تمامی دانشجویان رشته پزشکی که در زمان انجام این پژوهش، حداقل ۳ ماه از شروع دوره کارآموزی و کارورزی آن‌ها در بیمارستان علامه بهلول گنابادی گذشته بود و مایل به شرکت در مطالعه بودند، شرایط ورود به مطالعه را داشتند و دانشجویانی که بیش از ۲۰ درصد سوالات پرسشنامه انگیزش تحصیلی و پرسشنامه وضعیت آموزش بالینی را پاسخ نداده-بودند، از مطالعه خارج شدند.

ابزار اندازه‌گیری در پژوهش حاضر پرسشنامه بررسی وضعیت آموزش بالینی برگرفته از مطالعه دل آرام و همکاران (۲۰۰۶) بود (۱۶). این پرسشنامه دارای ۳۳ گویه است و هدف آن ارزیابی وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان می‌باشد. نمره‌گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای به صورت خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد بود که به ترتیب از ۱ تا ۵ امتیازدهی گردید. این پرسشنامه دارای ۵ بعد بود که سوالات هر بعد در پرسشنامه بدین شرح می‌باشد: بعد اهداف و برنامه آموزشی از سول ۱ تا ۱۱، بعد عملکرد مربی از سؤال ۱۲ تا ۲۰، بعد برخورد با دانشجو از سؤال ۲۱ تا ۲۳، بعد محیط آموزشی از سؤال ۲۴ تا ۳۰ و بعد نظارت و ارزشیابی از سؤال ۳۱ تا ۳۳. برای بدست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، باید مجموع امتیازات مربوط به تک تک سوالات آن بعد با هم محاسبه شوند. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۳۳ تا ۶۶

6 Gpower
7 Bivariate normal model test

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i2.16496]

باشد، وضعیت آموزش بالینی ضعیف، در صورتی که بین ۶۶ تا ۹۹ باشد، وضعیت آموزش بالینی در سطح متوسط و در صورتی که نمرات بالای ۹۹ باشد، وضعیت آموزش بالینی در سطح خوبی می باشد. در پژوهش دل آرام و همکاران (۲۰۰۶) روایی این مقیاس توسط اساتید مربوطه و همچنین پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ نیز مورد تایید قرار گرفته‌است (بالای ۰/۷۰ برای ابعاد پرسشنامه) (۱۶). در این مطالعه نیز پایایی پرسشنامه بررسی وضعیت آموزش بالینی از طریق آزمون آلفای کرونباخ با استفاده از نرم افزار SPSS محاسبه گردید و میزان آلفای کرونباخ آن ۰/۹۰ بدست آمد.

همچنین برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به انگیزش تحصیلی، نسخه اصلاح شده پرسشنامه استاندارد انگیزش تحصیلی هارتر[8] (۱۹۸۱) مورد استفاده قرارگرفت. مقیاس اصلی هارتر، انگیزش تحصیلی را با سؤال‌های دوقطبی می‌سنجد که یک قطب آن انگیزش درونی و قطب دیگر انگیزش بیرونی است و پاسخ آزمودنی به موضوع هر سؤال فقط می‌تواند یکی از دلایل بیرونی یا درونی را در برداشته باشد. از آنجا که در بسیاری موضوع‌های تحصیلی انگیزه‌های درونی و بیرونی هر دو نقش دارند، لپر۹ و همکاران (۲۰۰۵) مقیاس هارتر را به شکل مقیاس‌های معمول درآوردند که هر سؤال تنها یکی از دلایل انگیزش درونی و بیرونی را در نظر می‌گیرد. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت (هیچ وقت،۱؛ به ندرت،۲؛ گاهی اوقات،۳؛ اکثر اوقات۴؛ تقریبا همیشه؛۵) است. البته این شیوه نمره‌گذاری در سوال‌های ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۱، ۲۷ و ۳۱ معکوس می‌شود. برای محاسبه امتیازات پرسشنامه، امتیاز تمامی سؤالات با یکدیگر جمع می‌شوند و در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۳۳ تا ۶۶ باشد، میزان انگیزش تحصیلی در این جامعه ضعیف است. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۶۶ تا ۹۹ باشد، میزان انگیزش تحصیلی در سطح متوسطی است و در صورتی که نمرات بالای ۹۹ باشد، میزان انگیزش تحصیلی بسیار خوب می باشد. پایایی این پرسشنامه توسط ظهیری و رجبی (۱۳۸۸) با آزمون آلفای کرونباخ با استفاده از نرم افزار SPSS محاسبه گردید و میزان آلفای کرونباخ آن ۰/۹۲ بدست‌آمد (۱۷). در این مطالعه نیز پایایی پرسشنامه انگیزش تحصیلی از طریق آزمون آلفای کرونباخ با استفاده از نرم افزار SPSS محاسبه گردید و میزان آلفای کرونباخ آن ۰/۸۲ بدست آمد.

پس از تأیید طرح توسط شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و کسب کد اخلاق از کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه با کد (IR.KMU.REC.1402.214) در ابتدا هر دو پرسشنامه مذکور بصورت الکترونیکی طراحی گردید. سپس اطلاعات دموگرافیکی و تحصیلی شامل سن، جنس و مقطع بالینی دانشجو (استاژر یا اینترن) در ابتدای گویه‌های پرسشنامه اضافه شد تا در تجزیه و تحلیل‌ها مورد بررسی و مقایسه قرار گیرند. سپس با اخذ مجوز از معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد و همچنین هماهنگی با حراست معاونت آموزشی، لیست دانشجویان مورد مطالعه بصورت یک فایل اکسل (شامل نام و نام خانوادگی دانشجویان، شماره دانشجویی و شماره تلفن‌های ثبت‌شده دانشجو در سامانه آموزشی سما) توسط کارشناس امور آموزشی دانشکده پزشکی از سامانه آموزشی سما استخراج گردید. سپس لینک پرسشنامه‌های طراحی شده از طریق ارسال پیامک بصورت مقطعی و در طول ۲ ماه، ۴ مرتبه برای دانشجویان ارسال گردید. بعلت الکترونیکی بودن پرسشنامه‌ها و عدم مواجهه حضوری با دانشجویان در فاز اول ارسال پیامک فقط حدود ۳۵ نفر از دانشجویان پرسشنامه را تکمیل نمودند. پس از یک هفته مجددا پیامک برای دانشجویان ارسال گردید و در این مرتبه از ارسال پیامک، از ایشان درخواست گردید در صورت پر کردن پرسشنامه، از طریق پیامک اطلاع دهند. در این مرحله جمع پرسشنامه‌های پرشده توسط دانشجویان حدودا به ۹۰ پرسشنامه رسید. در فاز سوم دانشجویانی که پرسشنامه را پر کرده بودند از لیست حذف شدند و برای باقیمانده دانشجویان

8 Harter
9 Lepper

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i2.16496]

مجددا پیامک ارسال شد که در این مرحله جمع پرسشنامه‌ها به ۱۳۵ پرسشنامه رسید. در مرحله آخر پیامک برای دانشجویان باقیمانده ارسال گردید که در این مرحله پس از پیگیری حدودا ۲ ماهه ۱۷۴ نفر از دانشجویان پرسشنامه را تکمیل نمودند که از این تعداد، ۸ پرسشنامه ناقص بود که از لیست حذف شدند و تجزیه و تحلیل آماری بر روی ۱۶۶ پرسشنامه باقیمانده انجام گرفت.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ انجام گرفت. برای توصیف داده‌ها از جدول توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در این پژوهش قبل از تجزیه و تحلیل داده‌ها، نرمالیتی متغیرهای کمی مورد مطالعه با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنف بررسی شد و نتایج نشان داد که توزیع کلیه متغیرها نرمال است.

سپس جهت مقایسه میانگین متغیرهای کمی انگیزش تحصیلی در کارآموزان با کارورزان و همچنین در دانشجویان دختر و پسر از آزمون تی مستقل استفاده شد. برای تعیین ارتباط متغیرهای کمی وضعیت آموزش بالینی و ابعاد آن با انگیزش تحصیلی دانشجویان، با توجه به نرمال بودن داده ها از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

در این پژوهش مقطعی که بر روی ۱۹۸ نفر از دانشجویان کارآموز و کارورز رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ انجام گرفت، ۱۷۴ نفر از دانشجویان پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند که از این تعداد، ۸ پرسشنامه ناقص بود که از لیست حذف شدند و تجزیه و تحلیل آماری جهت بررسی نتایج پژوهش بر روی ۱۶۶ پرسشنامه باقیمانده انجام گرفت. از مجموع ۱۶۶ نفر شرکت کننده، ۸۱ نفر (۴۸/۸ درصد) کارآموز و ۸۵ نفر (۵۱/۲ درصد) کارورز، ۸۱ نفر (۴۸/۸ درصد) پسر و ۸۵ نفر (۵۱/۲ درصد) دختر و اکثر واحدهای پژوهش در طبقه سنی ۲۵-۲۰ سال (۱۴۵ نفر-۸۷/۳ درصد) و ۳۰-۲۶ سال (۱۸ نفر-۱۰/۸ درصد) قرار داشتند.

وضعیت آموزش بالینی با میانگین نمره ۹۳/۳۱ در حد نسبتا متوسطی قرار داشت و وضعیت ابعاد ۵ گانه آموزش بالینی نیز بدین صورت بود که بعد اهداف و برنامه آموزشی با میانگین ۳۰/۵۶ (حداکثر نمره ۵۵)، بعد عملکرد مربی با میانگین ۲۸/۳۹ (حداکثر نمره ۴۵) و بعد محیط آموزشی با میانگین ۱۷/۱۳۹ (حداکثر نمره ۳۵) در حد نسبتا ضعیفی قرار داشتند و بعد برخورد با دانشجو با میانگین ۹/۱۶ (حداکثر نمره ۱۵) و بعد نظارت و ارزشیابی با میانگین ۸/۰۷ (حداکثر نمره ۱۵) در حد نسبتا متوسطی نسبت به حداکثر نمره خود قرار داشتند (جدول۱). برای بررسی ارتباط بین وضعیت آموزش بالینی و ابعاد مختلف آن با مقطع بالینی دانشجویان (مقایسه میانگین نمرات کارآموزان و کارورزان پزشکی) از آزمون تی مستقل استفاده‌شد و هیچ ارتباط معناداری بین آن‌ها مشاهده نشد($P\geq 0/001$).

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i2.16496]

CC BY-NC 4.0

جدول شماره ۱: میانگین وضعیت آموزش بالینی و ابعاد آن از دیدگاه دانشجویان مرحله بالینی رشته پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی گناباد

ابعاد وضعیت آموزش بالینی	تعداد	انحراف معیار ± میانگین	حداقل	حداکثر
اهداف و برنامه آموزشی	۱۶۶	۳۰/۵۶ ± ۵/۵۳	۱۳/۰۰	۵۰/۰۰
مربی	۱۶۶	۲۸/۳۹ ± ۴/۳۹	۱۹/۰۰	۴۵/۰۰
برخورد با دانشجو	۱۶۶	۹/۱۶ ± ۱/۸۴	۳/۰۰	۱۳/۰۰
محیط آموزشی	۱۶۶	۱۷/۱۳۹ ± ۳/۷۷	۷/۰۰	۲۹/۰۰
نظارت و ارزشیابی	۱۶۶	۸/۰۷ ± ۲/۲۳	۳/۰۰	۱۵/۰۰
وضعیت آموزش بالینی کل	۱۶۶	۹۳/۳۱ ± ۱۴/۴۰	۴۵/۰۰	۱۴۵/۰۰

انگیزش تحصیلی با میانگین نمره ۱۰۱/۱۱±۰۵/۴۴ در حد نسبتا بالایی قرار داشت و اکثر واحدهای پژوهش (۹۳ نفر-۵۶ درصد) دارای انگیزش خوب، ۷۲ نفر (۴۳/۴ درصد) دارای انگیزش متوسط و ۱ نفر (۰/۶ درصد) دارای انگیزش ضعیف بودند. آزمون تی مستقل بین میانگین نمره انگیزش تحصیلی در دانشجویان کارآموز و کارورز (p=0/260) و همچنین بین میانگین نمره انگیزش تحصیلی در دانشجویان دختر و پسر (p=0/851) اختلاف معنی داری نشان نداد. همچنین با توجه به نتایج آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن ارتباط معنی داری بین سن و انگیزش تحصیلی دانشجویان مشاهده نشد (r=0/05) (p=۰/۵۳۳).

ارتباط معنی دار و مستقیمی بین وضعیت آموزش بالینی و ابعاد ۵ گانه آن با انگیزش تحصیلی دانشجویان وجود داشت. (P<0/001) بطوریکه با افزایش نمره وضعیت آموزش بالینی و ابعاد آن، انگیزش تحصیلی واحدهای پژوهش نیز افزایش می-یافت (جدول۲).

جدول شماره ۲: میانگین نمره انگیزش تحصیلی دانشجویان کارآموز و کارورز دختر پسر در رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد

مقطع بالینی	تعداد	انحراف معیار ± میانگین	نتیجه آزمون تی مستقل
کارآموز کارورز	۸۱ ۸۵	۱۰۲/۰۷ ± ۱۱/۳۰ ۱۰۰/۰۷ ± ۱۱/۵۴	t=1/129 df=164 p=0/260
پسر دختر	۸۱ ۸۵	۱۰۰/۸۷ ± ۱۲/۷۳ ۱۰۱/۲۲ ± ۱۰/۱۲	t=0/188 df=164 p=0/851

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i2.16496]

CC BY-NC 4.0

جدول شماره ۳: ضریب همبستگی پیرسون آموزش بالینی و ابعاد آن با انگیزش تحصیلی دانشجویان مرحله بالینی رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد

متغیر	اهداف و برنامه آموزشی	مربی	برخورد با دانشجو	محیط آموزشی	نظارت و ارزشیابی	وضعیت آموزش بالینی
انگیزش تحصیلی	۰/۴۵۶*	۰/۳۲۰*	۰/۳۴۹*	۰/۳۴۳*	۰/۴۰۵*	۰/۴۵۴*

* (P<0/001)

بحث

این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین وضعیت آموزش بالینی با انگیزش تحصیلی دانشجویان کارآموز و کارورز رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد انجام شد. در ابتدا وضعیت آموزش بالینی و انگیزش تحصیلی از دید دانشجویان ارزیابی شد، سپس ارتباط بین آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت.

درخصوص هدف اصلی این مطالعه یعنی بررسی ارتباط وضعیت آموزش بالینی با انگیزش تحصیلی دانشجویان پزشکی مقطع بالینی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، نتایج مطالعه حاضر حاکی از این بود که بین وضعیت آموزش بالینی با انگیزش تحصیلی دانشجویان ارتباط معنی داری وجود دارد (P<0/001). همچنین مشخص گردید ارتباط معنی دار و مستقیمی بین ابعاد مختلف آموزش بالینی (بعد اهداف و برنامه آموزشی، بعد مربی، بعد برخورد با دانشجو، بعد محیط آموزشی و بعد نظارت و ارزشیابی) با انگیزش تحصیلی دانشجویان وجود دارد (P<0/001) به‌طوری که با افزایش نمره وضعیت آموزش بالینی در هر یک از این ابعاد، نمره انگیزش تحصیلی دانشجویان افزایش می‌یابد. وضعیت آموزش‌ها در بالین متغیری است که می‌تواند بر روی سایر مؤلفه‌های تحصیلی دانشجویان از جمله انگیزش تحصیلی تأثیرگذار باشد و پیشرفت و موفقیت تحصیلی و شغلی دانشجویان و دانش آموختگان را تحت تأثیر قراردهد. بدین ترتیب براساس نتایج این مطالعه وضعیت مطلوب آموزش‌ها در بالین در همه ابعاد، باعث افزایش و بهبود انگیزش تحصیلی دانشجویان می‌گردد و در نهایت می‌تواند به پیشرفت و موفقیت تحصیلی و شغلی ایشان در آینده بیانجامد.

مطالعه قنبری افرا و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی قم نشان داد که بین وضعیت آموزش بالینی و ابعاد آن با انگیزش تحصیلی دانشجویان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (r=0/24)(۵). عمادیان و صباغی رستمی در مطالعه‌ای در دانشگاه نسیبه شهر ساری به این نتیجه رسیدند که بین وضعیت آموزش بالینی و انگیزش تحصیلی دانشجویان ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد (۶).

نتایج نشان داد که وضعیت آموزش بالینی با میانگین نمره ۹۳/۳۱ در حد نسبتا متوسطی قرار داشت. بعد اهداف و برنامه آموزشی با میانگین ۳۰/۵۶ (حداکثر نمره ۵۵)، بعد عملکرد مربی با میانگین ۲۸/۳۹ (حداکثر نمره ۴۵) و بعد محیط آموزشی با میانگین ۱۷/۱۳۹ (حداکثر نمره ۳۵) در حد نسبتا ضعیفی قرار داشتند و بعد برخورد با دانشجو با میانگین ۹/۱۶ (حداکثر نمره ۱۵) و بعد نظارت و ارزشیابی با میانگین ۸/۰۷ (حداکثر نمره ۱۵) در حد نسبتا متوسطی قرار داشتند. نتایج مطالعه فتوکیان و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی بابل نشان داد که دانشجویان وضعیت کلی آموزش بالینی و همچنین حیطه‌های محیط بالینی، برخورد با دانشجویان در محیط بالین و نظارت و ارزشیابی را در سطح متوسط و حیطه‌های اهداف آموزشی و عملکرد مربیان را در سطح خوب و ارزیابی کردند (۱۸). رضائی در مطالعه‌ای در دانشگاه آزاد اسلامی واحد فلاورجان به این نتیجه رسید که کیفیت کلی آموزش بالینی در سطح متوسط وجود دارد و آموزش بالینی در حیطه‌های؛ اهداف و برنامه‌های آموزشی، عملکرد مربیان، برخورد با دانشجو و نظارت و ارزشیابی در سطح متوسط و در حیطه محیط آموزشی

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i2.16496]

ضعیف ارزیابی شد (۱۹). در مطالعه دیگری که رعیت دوست و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام دادند، نتایج نشان داد که رضایت دانشجویان بالینی دانشگاه علوم پزشکی جهرم از آموزش بالینی در سطح متوسط (۵۴/۲ درصد) بود (۷). نتایج مطالعه خدمتی زارع و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی البرز نشان داد که وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان در سطح متوسط بود (20). همانطور که مشاهده می‌شود، نتایج مطالعات نشان‌دهنده سطح متوسط وضعیت کلی آموزش بالینی بود اما نتایج در مورد ابعاد مختلف آموزش بالینی متفاوت بود که برای توجیه و توضیح این نتایج می توان به تفاوت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی در زمینه‌های ساختار اداری، امکانات و بودجه بندی، سطح درآمدی دانشگاه‌ها، مسئولین و نحوه تصمیم‌گیری و اداره دانشگاه، محیط آموزشی دانشگاه‌ها، چارت سازمانی دانشگاه‌ها، ترکیب اساتید و سطح علمی و توانمندی ایشان در هر دانشگاه، سطح علمی و توانمندی دانشجویان در هر دانشگاه، جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و ....، اشاره نمود. بدین معنی که کلیه تفاوت‌های ذکر شده می‌تواند باعث گردد که وضعیت آموزش بالینی یک دانشگاه در یک بعد مثلا؛ محیط آموزش بالینی، در سطح مثلا خوب اما در بعد دیگری در یک سطح مثلا ضعیف قرار گیرد. اما براساس نتایج مطالعات متعدد، بطور کلی وضعیت آموزش بالینی در اکثر مطالعات در یک سطح متوسط قرار داشت.

همچنین نتایج نشان داد که نمره کلی انگیزش تحصیلی با میانگین نمره ۱۰۱/۰۵ (حداکثر نمره ۱۶۵ نمره) در حد نسبتا بالایی قرار داشت و اکثر دانشجویان (۵۶ درصد) دارای انگیزش تحصیلی خوبی بودند. مطالعه یوسفی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نشان داد که نمره کل انگیزش تحصیلی در بین دانشجویان نسبتاً خوب و انگیزش تحصیلی آنان نسبتا بالا بود (۲۱). ملاخسروی و دیگران (۲۰۲۱) در مطالعه‌ای در بخش بیهوشی مرکز پزشکی دانشگاه هامبورگ به این نتیجه رسیدند که دانشجویان دارای سطح بالایی از انگیزش درونی می‌باشند (۲۲). نتایج مطالعه زرع‌گر و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز نشان داد که که میانگین نمره انگیزش تحصیلی در بین دانشجویان در سطح متوسطی بود (۱۲). سنیسل بیچاری و دیگران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که انگیزش تحصیلی دانشجویان اتاق عمل خوزستان، در سطح بسیار خوبی است (۳).

نتایج این مطالعه درخصوص مقایسه میانگین نمره کلی وضعیت آموزش بالینی و همچنین نمره ابعاد ۵ گانه آن در بین دو گروه دانشجویان به تفکیک مقطع بالینی ایشان (کارآموز و کارورز)، نشان داد که ارتباط معنی‌داری بین وضعیت آموزش بالینی و ابعاد آن با مقطع بالینی دانشجویان وجود نداشت (P≥0/001). مردانی حموله و همکاران در مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی اهواز به این نتیجه رسیدند که بین میانگین نمرات وضعیت آموزش بالینی و مقطع بالینی دانشجویان (کارآموز و کارورز) در ابعاد اهداف و برنامه آموزشی و نظارت و ارزشیابی هیچ ارتباط معنی‌داری وجود ندارد (۲۳). مطالعه نوریان و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی زنجان نشان داد که بین میانگین نمره وضعیت آموزش بالینی در بخش‌های داخلی و اطفال از دیدگاه کارآموزان و کارورزان تفاوت معنی داری وجود ندارد (۲۴).

همچنین نتایج مطالعه حاضر بیانگر عدم وجود ارتباط معنی‌دار بین انگیزش تحصیلی دانشجویان با ویژگی‌های فردی و تحصیلی آن‌ها (جنسیت، سن و مقطع بالینی) بود. بدین معنی که پس از محاسبه و مقایسه نمره انگیزش تحصیلی در بین دانشجویان، مشخص گردید که میانگین نمره انگیزش تحصیلی در دانشجویان پسر و دختر تفاوت معنی‌داری نداشت (p=0/851). همچنین ارتباط معنی‌داری بین سن و انگیزش تحصیلی واحدهای پژوهش مشاهده نشد (p=۰/۵۳۳) و پس از مقایسه میانگین نمره انگیزش تحصیلی در دانشجویان کارآموز (۱۰۲/۰۷) و کارورز (۱۰۰/۰۷) نیز تفاوت معنی‌داری بین این دو گروه وجود نداشت (p=0/260). مطالعه فتوکیان و دیگران در دانشگاه علوم پزشکی بابل نشان داد که بین دیدگاه

CC BY-NC 4.0

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i2.16496]

دانشجویان درمورد وضعیت آموزش بالینی با متغیرهای سن، محل سکونت، دوره تحصیلی(روزانه و شبانه) تفاوت معنی‌داری وجود ندارد (۱۸). نتایج مطالعه مندز کوریا داسیلوا و همکاران در دانشگاه فدرال جویز دی فورا در برزیل نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین سطح انگیزش تحصیلی در دانشجویان مرحله کارآموزی در مقایسه با دانشجویان مرحله کارورزی وجود ندارد (۲۵). هو[10] و لیو[11] در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که تفاوت معنی‌داری در نمرات انگیزش تحصیلی بر اساس جنسیت دانشجویان وجود نداشت (۲۶). همچنین مطالعه محمدی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی قم نشان داد که تفاوت میانگین نمره کل انگیزش تحصیلی دانشجویان دختر با پسر از لحاظ آماری معنادار نبود (۲۷).

نتیجه گیری

یافته‌های مطالعه حاضر بیانگر مطلوب نبودن کامل آموزش بالینی در سطح دانشگاه از دید دانشجویان بود و همچنین وجود ارتباط وضعیت آموزش بالینی در تمامی ابعاد با انگیزش تحصیلی دانشجویان مرحله بالینی رشته پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی گناباد مشخص گردید. بدین معنی که وضعیت آموزش بالینی و ابعاد آن بر روی انگیزش تحصیلی دانشجویان تأثیرگذار می‌باشد و مطلوبیت یا عدم مطلوبیت آن می‌تواند منجر به انگیزش و علاقه‌مندی یا عدم علاقه‌مندی دانشجویان به پیشرفت و موفقیت تحصیلی و نهایتا موفقیت شغلی آنان شود. در نهایت با توجه به اهمیت آموزش بالینی و انگیزش تحصیلی و تأثیر آن‌ها بر روی هر یک از مؤلفه‌های مهم در تعلیم و تربیت که در آینده تحصیلی و شغلی دانشجویان و همچنین در بعد وسیع‌تر در پیشرفت و موفقیت جامعه خصوصا در رشته‌های علوم پزشکی در سلامت جامعه بسیار مهم و مؤثر می‌باشند (۲۸) و همچنین باتوجه به نتایج این مطالعه، توجه مسئولین به این امر مهم و لزوم انجام برنامه‌ریزی‌های لازم در جهت اصلاح، بهبود و ارتقای وضعیت آموزش بالینی جهت پیشگیری از عواقب جدی و بعدی که در انتظار آینده فارغ التحصیلان رشته‌های علوم پزشکی و همچنین در سطح وسیع-تر در انتظار سلامت جامعه می‌باشد، بیش از پیش محسوس و ضروری می‌باشد و همت عمومی مسئولان دانشگاه، اساتید و کارشناسان آموزشی را می‌طلبد. در این جهت پیشنهاد می‌گردد تیمی متشکل از اساتید و خبرگان رشته پزشکی و دانشجویان این رشته بصورت مستمر وضعیت آموزش بالینی را مورد ارزیابی قرار داده و در جهت رفع نواقص و نقاط ضعف و بهبود و ارتقای کلی آموزش بالینی فعالیت و تلاش نمایند.

با توجه به اینکه جامعه مورد مطالعه در این پژوهش تنها دانشجویان کارآموز و کارورز رشته پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی گناباد می‌باشند، یکی از محدودیت‌های این مطالعه تعمیم یافته‌ها به سایر رشته‌ها می‌باشد، توصیه می‌شود این مطالعه در بین دانشجویان کارآموز و کارورز تمامی رشته‌ها انجام شود. همچنین از دیگر محدودیت‌های این مطالعه، بررسی وضعیت آموزش بالینی تنها از دیدگاه دانشجویان می‌باشد، لذا پیشنهاد می‌شود وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه اساتید بالینی نیز انجام شود تا نتایج جامع و کاملی در همه ابعاد و در همه رشته‌ها بدست آید.

ملاحظات اخلاقی

مطالعه حاضر با کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کرمان به شماره (IR.KMU.REC.1402.214) مورد تصویب قرار گرفته است.

حمایت مالی

این مطالعه با پشتیبانی مالی دانشگاه علوم پزشکی کرمان صورت گرفت.

مشارکت نویسندگان

10 Huiling Hu
11 Hongmei Luo

CC BY-NC 4.0
[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.18502/jmed.v19i2.16496]

هاشم فلاح و مریم حجی‌پور، همکاری در جمع‌آوری داده‌ها؛ مهدی بصیری مقدم و هاشم فلاح، همکاری در تجزیه و تحلیل داده‌ها؛ هاشم فلاح و مریم حجی پور، نوشتن درفت اولیه مقاله، بررسی و ویرایش و تأیید نهایی؛ رقیه ارشاد سرابی و مهلا سلاجقه.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند، از پشتیبانی مالی دانشگاه علوم پزشکی کرمان و همکاری دانشگاه علوم پزشکی گناباد در اجرای این مطالعه تشکر و قدردانی به عمل آورند.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی بین نویسندگان این مقاله نیست.

References

1. Mamarhoor J, Dehghani M, Alipoor A, Shabanifard M. ***A meta-analysis of factors affecting students' academic motivation in Iran***. Teaching and learning research. 2020; 15(2): 17-26. [Persian]
2. Delgoashaei B, S.J.A.D T, Pahlavan P. ***DESIGNING A HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT MODEL FOR THE HEALTH SECTOR OF IRAN***. Research in Medicine.2007; 31(4): 317-25. [Persian]
3. Afra A, Bachari S, Ban M, Darari F, Shahrokhi S. ***Relationship between self-efficacy and academic motivation in the operating room students***. Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences. 2022; 14(6): 405-12. [Persian]
4. Sharifi B, Ghafarian Shirazi H, Momeninejad M, Saniee F, Hashemi N, Jabarnejad A, Malekzade M. ***A survey of the quality and quantity of clinical education from the viewpoint of medical students***. J Jahrom Univ Med Sci. 2012; 10(2): 57-63. [Persian]
5. Ghanbari afra L, Aliakbarzadeh Arani Z, Salmani S, Farghadanai Z. ***The Relationship between Clinical Education Status and Academic Motivation in Students of Qom University of Medical Sciences***. Research in Medical Education. 2019; 11(4): 3-12. [Persian]
6. Emadian So, Sabbaghi Rostami M. ***The relationship between the attitude towards the field of study and the status of clinical education with academic motivation in nursing students of Nasibah University, Sari***. The first national conference of applied studies in education processes. 1400. bandar abbas. [Persian]
7. Rayatdoost E, Jahromi RR, Ayalbar A, Kalani N. ***Factors Affecting The Quality Of Clinical Education From The Perspective Of Medical Students***. International Journal of Medical Investigation. 2022; 11(1): 142-53. [Persian]
8. Mortazavi SM, Sharifira Gh, Khoshgoftar Moghaddam AA. ***Factors Affecting the Quality of Clinical Education from the Perspective of Teachers and Learners of Saveh Hospitals in 2019***: A Clinical Education Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2020; 19 (9): 909-24. [Persian]
9. Rouhipour Z, Rahimifar P, Amiri-Shavaki Y, Dastourpour M, Moradi N. ***Investigating the Facilitating and Inhibiting Factors of Clinical Education from the Perspective of Speech Therapy for Instructors and Students in ۲۰۲۰***. Journal of Medical Education Development. 2021; 14(41): 25-32. [Persian]
10. Mohammadpour Y ,Habibzadeh H, Khalilzadeh H, Pakpoor V, Jafarizadeh H, Rafiei H, Ashrafrezaei N. ***Understanding clinical training environments: the gap between the expected environment and the actual environment***. Journal of nursing and midwifery. 2011; 9(2). [Persian]
11. Javadinia A, Sharifzade G, Abedini M, Khalesi M, Erfaniyan M. ***Learning styles of medical students in Birjand University of medical sciences according to VARK model***. Iranian journal of medical education. 2012; 11(6): 584-9. [Persian]
12. Zaregar M, Ebrahimipour H, Shaabani Y, Hooshmand E. ***The relationship between motivation and academic burnout among students of health school, Mashhad University of Medical Sciences***. Development Strategies in Medical Education. 2017; 4(1):40-50. [Persian]
13. Ebrahimi B, Kadivar P, Kamkari K. ***Predicting Academic Motivation based on School Climate, Mediated by Metacognitive Reading Strategies in Students with Learning Disabilities***. Applied Family Therapy Journal (AFTJ). 2020; 1(4): 179-97. [Persian]
14. Sawalha K, Al-Ali M, Sawalha A, Ko H, Abdelli I, El-Shawish S ,Hussien A. ***Factors influencing academic motivation among UOS medical students***. Journal of Health Science. 2017: 5: 177-80.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i2.16496]

CC BY-NC 4.0

15. Pelaccia T, Viau R. ***Motivation in medical education***. Medical teacher. 2017; 39(2): 136-40.
16. Wu H, Li S, Zheng J, Guo J. ***Medical students' motivation and academic performance: the mediating roles of self-efficacy and learning engagement***. Medical education online. 2020; 25(1): 742-964.
17. Delaram M. ***Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in Shahrekord University of Medical Sciences***. Iranian journal of medical education. 2006; 2(6). [Persian]
18. Zahiri Navi B, Rajabi S. ***Investigating the relationship between a group of variables and decreasing the academic motivation of Persian language and literature students*** .Daneshvar Journal of Behavior. 2009;16(36): 69-80. [Persian]
19. Fotoukian Z, Hosseini SJ, Beheshti Z, Zabihi A, Aziznejad P, Ghaffari F. ***Clinical education status according to the nursing students' point of view, Babol medical sciences university***. Medical Education Journal. 2013; 1(1): 26-33. [Persian]
20. Rezaei B. ***Quality of clinical education (A case study in the viewpoints of nursing and midwifery students in Islamic Azad University, Falavarjan Branch)***. Education Strategies in Medical Sciences. 2016; 9(2): 106-17. [Persian]
21. Mahsa K, Maryam A, Roohangiz N, Maede M. ***Clinical education status and factors affecting effective clinical education from the viewpoints of nursing students in Alborz University of Medical Sciences in the year ۲۰۲۰***. Journal of Nursing Education (JNE). 2020; 5(9). [Persian]
22. Yousefi A, Ghassemi G, Firouznia S. ***The relationship between academic motivation and academic achievement in medical students of Isfahan University of Medical Sciences***. Iranian Journal of Medical Education.2009; 1(9). [Persian]
23. Moll-Khosrawi P, Cronje JS, Zöllner C, Kubitz JC, Schulte-Uentrop L. ***Understanding how the motivational dimension of learning is influenced by clinical teaching in medical education: A prospective cohort study***. Annals of Medicine and Surgery. 2021;65:102-366.
24. Hamuleh MM, Heidari H, Changiz T. ***Evaluation of Clinical Education Status from the Viewpoints of Nursing Students***. Iranian Journal of Medical Education. 2011; 4(10). [Persian]
25. Noorian AA, Arboni F, Mazloumzadeh S, Shervin Bedo R. ***Comparing the status of clinical education in major departments with the desired status from the point of view of students and professors in Zanjan University of Medical Sciences***. Development of education in medical sciences. 1397; 29: 77-86. [Persian]
26. Silva GMCd, Borges AR, Ezequiel OdS, Lucchetti ALG, Lucchetti G. ***Comparison of students' motivation at different phases of medical school***. Revista da Associação Médica Brasileira. 2018; 64: 902-8.
27. Hu H, Luo H. ***Academic motivation among senior students majoring in rehabilitation related professions in China***. BMC Medical Education. 2-21; 21(1): 1-8.
28. Mohammadi SD, Moslemi Z, Ghomi M. ***The relationship between, academic motivation with academic burnout and academic achievement in students***. Development Strategies in Medical Education. 2021; 8(2): 11-23. [Persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i2.16496]

CC BY-NC 4.0

The Relationship Between Clinical Education Status and Academic Motivation of Clinical-Stage Medical Students at Gonabad University of Medical Sciences

Fallah H (MSc)[1], Ershad Sarabi R (PhD)[2]*, Salajegheh M (PhD)[3], Basiri Moghadam M (PhD)[4], Hajipour M (MSc)[5]

[1] Master of Medical Education, Education Development Center (EDC), Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

[2] Associate Professor, Faculty of Medical Information and Management, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

[3] Assistant Professor, Education Development Center (EDC), Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

[4] Assistant Professor, Faculty of Nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

[5] Master, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Received: 23 Jan 2024 ***Revised:*** 10 Jun 2024 ***Accepted:*** 13 Aug 2024

Abstract

Introduction: Motivation in education and learning are significant challenges in clinical education. This study aimed to determine the relationship between clinical education status and academic motivation among clinical-stage medical students Gonabad University of Medical Sciences.

Method: This cross-sectional study was conducted with 198 medical interns and residents at Gonabad University of Medical Sciences during the academic year 2021-2022 using a census method. Data collection tools included the Clinical Education Status Questionnaire and the Harter Academic Motivation Questionnaire. Descriptive statistics (mean and standard deviation) were used to describe the participants' status, and data were analyzed using independent t-tests, Pearson, and Spearman correlation tests.

Results: The mean score for clinical education status among interns was 51.93 ± 16.56, while for residents, it was 12.93 ± 08.12. The mean score for academic motivation among interns was 102.07 ± 11.30, and for residents, it was 100.07 ± 11.54. Overall, the clinical education status averaged 93.31, indicating a relatively moderate level and Academic motivation averaged 101.05 ± 11.44, indicating a high level, with a significant correlation observed between clinical education status and academic motivation (r = 0.454).

Conclusion: Given the weakness in the clinical education status, as well as the direct relationship between clinical education status and academic motivation, it is recommended that university officials, particularly in the educational and clinical departments, focus on special attention and planning to improve the clinical education status at the university.

Keywords: Clinical education, Academic motivation, Medical students

This paper should be cited as:

Fallah H, Ershad Sarabi R, Salajegheh M, Basiri moghadam M, Hajipour M. ***The Relationship Between Clinical Education Status and Academic Motivation of Clinical-Stage Medical Students at Gonabad University of Medical Sciences.*** J Med Edu Dev 2024; 19(2): 824 - 835.

**** Corresponding Author: Tel: +989133438876, Email: a.ershadsarabi@gmail.com***

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.18502/jmed.v19i2.16496]

CC BY-NC 4.0