

ارزیابی برنامه‌های کارآموزی در فارغ‌التحصیلان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

منصور ظهیری*، امین ترابی‌پور

چکیده

مقدمه: شناسایی نقاط قوت، نقاط ضعف و مشکلات موجود در طراحی و اجرای برنامه کارآموزی در عرصه دانشجویان، اهمیت زیادی در تحقق اهداف آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی دارد. این مطالعه با هدف ارزیابی برنامه‌های کارآموزی در دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی که در نیمسال اول سال تحصیلی ۱۳۸۸ انجام شد، کلیه فارغ‌التحصیلان دوره‌های اول و دوم رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز که ۱۶ واحد کارآموزی را گذرانده بودند مورد بررسی قرار گرفتند. داده‌ها به وسیله پرسشنامه محقق ساخته جمع‌آوری گردید. روایی پرسشنامه از طریق روایی محتوایی و پایایی آن با روش آزمون مجدد تأیید شد. داده‌ها با استفاده از شاخص‌های مناسب آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار و درصد) و به کمک نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: میزان اثربخشی برنامه‌های کارآموزی که بر مبنای میزان آشنایی دانشجویان با هر کدام از موضوعات تعیین شده در سرفصل شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی برای رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی است «متوسط» ارزیابی شد. میانگین میزان آشنایی دانشجویان با مفاد کارآموزی یک $49/8 \pm 7/3$ درصد، کارآموزی دو $63/6 \pm 9/4$ درصد، کارآموزی سه $65/7 \pm 4/8$ درصد و کارآموزی چهار $59/4 \pm 5/6$ درصد محاسبه شد. همچنین اثربخشی برنامه‌های کارآموزی دانشجویان دوره دوم بیشتر از دوره اول بود.

نتیجه‌گیری: در مقایسه با استانداردهای آموزشی، برنامه‌های کارآموزی در دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه جندی شاپور اهواز، دارای اثربخشی مطلوب و رضایت‌بخشی نمی‌باشد. لذا بازنگری جدی و اعمال اصلاحات لازم در برنامه‌ریزی و اجرای کارآموزی، در راستای تحقق اهداف آموزشی دانشجویان این رشته ضرورت تام دارد.

واژه‌های کلیدی: ارزیابی، کارآموزی، فارغ‌التحصیلان، مدیریت خدمات بهداشتی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / تابستان ۱۳۹۰؛ ۱۱(۲): ۱۸۳ تا ۱۹۰

مقدمه

از قرن‌ها پیش آموزش پزشکی بر دستیابی به حجم زیادی از اطلاعات به همراه استفاده از مدل کارآموزی تأکید داشته است. کسب مهارت‌های مختلف توسط دانشجویان، می‌تواند استفاده از دانش جدید را میسر سازد. بنابراین محتوای

این مقاله در تاریخ ۸۸/۹/۱۸ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۹/۵/۳۱ اصلاح شده و در تاریخ ۸۹/۶/۳ پذیرش گردیده است.

* نویسنده مسؤؤل: دکتر منصور ظهیری (استادیار)، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
man_zahiri@yahoo.co.uk
امین ترابی‌پور، (مربی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران. (torabipoor@yahoo.com)
این مقاله برگرفته از طرح شماره ۸۷۰۵۲ است که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز تصویب و هزینه‌های آن پرداخت گردیده است.

درمانی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز طراحی و اجرا گردید. وجه تمایز این مطالعه نسبت به سایر مطالعاتی که تا به حال در این رابطه انجام شده این است که جامعه مورد مطالعه در این پژوهش، فارغ التحصیلان می باشند. افرادی که با نگرش وسیع تر و بدون هیچ گونه ملاحظه ای، اظهار نظر می کنند.

روش ها

مطالعه توصیفی حاضر در نیمه اول سال ۱۳۸۸ انجام شد. جامعه آماری را کلیه فارغ التحصیلان دوره های اول و دوم رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز که همگی ۱۶ واحد کارآموزی را گذرانده بودند (۴۵ نفر) تشکیل دادند. داده ها به وسیله پرسشنامه محقق ساخته جمع آوری گردید. پرسشنامه مزبور حاوی سؤالاتی بود که در آن تمامی جنبه ها و ابعاد کارآموزی دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی مورد پرسش قرار گرفته بود. اعتبار علمی پرسشنامه با روش اعتبار محتوا و اعتماد پرسشنامه از طریق آزمون مجدد تایید شد (ضریب آلفای کرونباخ معادل $r=0/86$ به دست آمد).

پس از تدوین و تکثیر پرسشنامه پژوهش، نشانی و شماره تلفن تمامی فارغ التحصیلان مذکور که برای شرکت در مطالعه انتخاب شده بودند از اداره آموزش دانشکده بهداشت اخذ گردید و پرسشنامه ها (به همراه پاکت تمبردار خالی برای افزایش ضریب اطمینان در عودت دادن آنها) با پست پیشتاز ارسال گردید. همزمان، با کلیه افراد تماس تلفنی برقرار شد و نسبت به تکمیل و عودت پرسشنامه ها تأکید لازم به عمل آمد. در مورد دانشجویان دوره دوم که در حال انجام پروژه های پایان دوره خود بودند، پرسشنامه به صورت حضوری در اختیارشان قرار گرفت. پرسشنامه مزبور شامل ۴۷ سؤال بود که در پنج بخش به ترتیب ویژگی های جمعیت شناختی، سؤالات مربوط به کارآموزی ۱، کارآموزی ۲، کارآموزی ۳ و کارآموزی ۴ طراحی شد. سؤالات مطرح شده در بخش کارآموزی ۱ مربوط به

آموزشی باید شامل برنامه هایی باشد که منجر به پیشرفت و ارتقای مهارت های جدید گردد (۱). با این وجود، نتایج برخی مطالعات نشان دادند که برنامه های کار عملی در عرصه، در مواردی رضایت بخش نبوده اند (۲). همچنین نتایج بررسی دیگری حاکی از آن است که اغلب دانشجویان به خاطر این که نمی دانند چه انتظاری از ایشان است، از این که چگونه رفتار و عمل کنند نامطمئن هستند (۳) و برخی دیگر به بی انگیزگی دانشجویان در بهره برداری از زمان کارآموزی اشاره نموده اند (۴). مطالعات اندکی در رابطه با آموزش در عرصه دانشجویان علوم پزشکی در کشور انجام شده است، و از آن میان برخی به موضوع کارورزی بالینی، عموماً در رشته های پزشکی و پرستاری، پرداخته اند (۵ تا ۷)، و برخی نیز برنامه کارآموزی و کارورزی را در دانشجویان کتابداری و مدیریت مطابق با دستورالعمل ها و سرفصل های قبل از بازنگری سال ۱۳۸۴ مورد بررسی قرار داده اند (۸).

آموزش های میدانی در قالب کارآموزی که در برنامه آموزشی دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی گنجانده شده است، نقش مهمی در تحقق اهداف آموزشی این رشته دارد. شواهد موجود نشان می دهند که وضعیت موجود برنامه های کارآموزی در رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در غالب دانشکده هایی که رشته مذکور را تأسیس کرده اند رضایت بخش نیست (۹). با توجه به اینکه این بخش از آموزش، اهمیت به سزایی در توانمند نمودن فارغ التحصیلان این رشته برای انجام وظایف حرفه ای ایشان دارد، لذا شناسایی نقاط قوت و ضعف و مسائل و مشکلات موجود در راه اجرای اثربخش برنامه های کارآموزی اجتناب ناپذیر می باشد. از طرفی صرف هزینه های بسیار زیادی که برای اجرای برنامه های فوق از سوی دانشگاه ها انجام می شود، توجه به این امر را دو چندان می کند (۸). با توجه به این موضوع، مطالعه حاضر با هدف ارزیابی برنامه های کارآموزی در فارغ التحصیلان دوره های اول و دوم رشته مدیریت خدمات بهداشتی و

پس از دو مرحله پیگیری در رابطه با دریافت پرسشنامه‌ها، نهایتاً ۳۹ پرسشنامه (۸۷ درصد) برگشت داده شد. از بین ۳۹ دانشجوی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، ۳۴ نفر (۸۷/۲ درصد) دختر و ۵ نفر (۱۲/۸ درصد) پسر بودند. تعداد ۱۹ نفر (۴۸/۷ درصد) از جامعه پژوهش، فارغ‌التحصیلان سال ۱۳۸۶ و ۲۰ نفر (۴۱/۳ درصد) نیز فارغ‌التحصیلان سال ۱۳۸۷ بودند. در جدول ۱ نسبت‌های محاسبه شده مربوط به هر کدام از برنامه‌ها و فعالیت‌هایی که در قالب کارآموزی ۱ به جامعه مورد مطالعه ارائه گردیده، نشان داده شده است. امتیازهای مندرج در جدول مربوط به میزان آشنایی دانشجویان با هر کدام از فعالیت‌های کارآموزی ۱ است که بر اساس اهداف شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی تنظیم شده و نشان‌دهنده اثربخشی برنامه کارآموزی است. بر اساس جدول مذکور، به طور متوسط بیشترین اثربخشی مربوط به قسمت «وظایف و فعالیت‌های کارکنان خانه‌های بهداشت با میانگین (۶۲±۸/۵) و کمترین آن مربوط به «شاخص‌های بهداشتی» با میانگین (۴۲±۴/۴) بوده است. میانگین کل اثربخشی برنامه‌های کارآموزی ۱ در تمامی پاسخگویان (۴۹/۸±۷/۳) درصد محاسبه شد.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات اثربخشی کارآموزی ۱

امتیاز از ۱۰۰	برنامه های کارآموزی ۱
۶۲±۸/۵	وظایف و فعالیت های کارکنان خانه های بهداشت
۴۹/۲±۹	نحوه جمع آوری اطلاعات از جامعه تحت پوشش خانه های بهداشت
۴۲±۴/۴	شاخص های بهداشتی
۴۸±۵/۱	پرونده های خانوار در مراکز شهری و روستائی
۴۸±۸/۷	فعالیت های مختلف مرکز بهداشت شهرستان
۴۹/۸±۷/۳	میانگین امتیازات برنامه های کارآموزی ۱

جدول ۲، نشان‌دهنده امتیازهای محاسبه شده مربوط به هر کدام از برنامه‌هایی است که در قالب کارآموزی ۲ به جامعه مورد مطالعه ارائه گردیده است. بر طبق محتویات جدول

فرآیندها و برنامه‌های خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی و بخش‌های ستادی مراکز بهداشت شهری تنظیم شده بود. سؤالات بخش کارآموزی ۲ در رابطه با عملیات و فرآیندهای بخش‌ها و واحدهای پشتیبانی در بیمارستان، سؤالات بخش کارآموزی ۳ در خصوص واحدهای تشخیصی، درمانی، درمانگاه و اورژانس بیمارستان و سؤالات بخش کارآموزی ۴ مربوط به واحدهای اداری، مالی، بیمه و نظایر آن بود. سؤالات مربوط به کارآموزی‌های چهارگانه بر اساس مقیاس شش‌تایی تنظیم شده بود بدین صورت که پاسخگویان می‌توانستند یکی از گزینه‌ها (هیچ، بسیار کم، کم، تا حدودی، زیاد و بسیار زیاد) را که بترتیب معادل عددی صفر، یک، دو، سه، چهار و پنج است را انتخاب نمایند. شیوه نمره دهی به سؤالات پرسشنامه بدین صورت بود که با در نظر گرفتن معادل عددی هر کدام از گزینه‌های انتخابی پاسخگویان، و محاسبه میانگین هر سؤال پرسشنامه در کل جامعه پژوهش، امتیاز هر سؤال به دست آمد (بین ۰ تا ۵۰). سپس میانگین هر دسته از سؤالاتی که بخش‌های مختلف پرسشنامه را تشکیل داده‌اند محاسبه و بر مبنای صد حساب می‌شد. بر این اساس درصد امتیازات هر بخش و رتبه‌بندی کیفی آن به این صورت است که امتیاز بالاتر از ۸۰ درصد معادل اثربخشی بسیار زیاد، ۷۹-۶۰ درصد اثربخشی زیاد، ۵۹-۴۰ درصد اثربخشی متوسط، ۳۹-۲۰ درصد اثربخشی کم و امتیاز کمتر از ۲۰ درصد معادل اثربخشی بسیار کم در نظر گرفته شد. مقادیر فوق نشان‌دهنده میزان آشنایی دانشجویان با هر بخش از برنامه‌های کارآموزی است.

در این پژوهش از روش‌های آمار توصیفی نظیر میانگین، درصد و انحراف معیار برای توصیف نتایج استفاده شد. در جهت رعایت اصول اخلاق پژوهش، پرسشنامه‌ها به صورت بی نام طراحی شد و افراد در ارائه پاسخ‌ها کاملاً آزاد بودند.

نتایج

یافته‌های مربوط به کارآموزی ۴ نشان‌دهنده میزان آشنایی دانشجویان با هر کدام از فعالیت‌های این قسمت از کارآموزی است. به طور متوسط بیشترین اثربخشی مربوط به قسمت «استانداردهای خدمات پرستاری با میانگین $66 \pm 2/5$ و فعالیت‌های مدیر پرستاری در زمینه چگونگی انجام وظایف حرفه‌ای با میانگین $(66 \pm 7/4)$ است. میانگین فعالیت‌های دفاتر بیمه در بیمارستان 62 ± 6 ، تعرفه‌های خدمات بیمارستانی $62 \pm 4/4$ ، هماهنگی درونی و بیرونی مدیر بیمارستان 56 ± 8 ، فعالیت‌های مالی $52 \pm 8/5$ ، و فعالیت‌های اداری مدیر بیمارستان $52 \pm 3/4$ بوده است. کمترین امتیاز مربوط به گردش کار در بیمارستان با میانگین $46 \pm 3/5$ بوده است. میانگین کل اثربخشی برنامه‌های کارآموزی ۴ در تمامی پاسخگویان $59/04 \pm 5/6$ درصد محاسبه شده است.

مذکور، به طور متوسط بیشترین اثربخشی مربوط به قسمت «فعالیت‌های مدارک پزشکی و فعالیت‌های CSR» با میانگین (74 ± 6) و کمترین آن مربوط به «فعالیت‌های واحد تجهیزات پزشکی» با میانگین $(38 \pm 2/5)$ بوده است. میانگین کل اثربخشی برنامه‌های کارآموزی ۲ در تمامی پاسخگویان $(63/6 \pm 9/4)$ درصد محاسبه شده است.

در جدول ۳، امتیازهای محاسبه شده مربوط به هر کدام از برنامه‌ها و فعالیت‌هایی که در قالب کارآموزی ۳ به جامعه مورد مطالعه ارائه گردیده، نشان داده شده است. بر طبق محتویات جدول مذکور، به طور متوسط بیشترین اثربخشی مربوط به قسمت «فعالیت‌های اورژانس» با میانگین $(74 \pm 9/2)$ و کمترین آن مربوط به «وسایل و تجهیزات درمانگاه» با میانگین (56 ± 4) بوده است. میانگین کل اثربخشی برنامه‌های کارآموزی ۳ در تمامی پاسخگویان $(65/7 \pm 4/8)$ محاسبه شده است.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات امتیازات مربوط به اثربخشی برنامه های کارآموزی ۳

امتیاز از ۱۰۰	برنامه های کارآموزی ۳
$64 \pm 4/5$	- فعالیت‌های بخش رادیولوژی
42 ± 7	- فعالیت‌های بخش آزمایشگاه
$70 \pm 9/5$	- فعالیت‌های بخش داروخانه
$74 \pm 9/2$	- فعالیت‌های اورژانس
$64 \pm 5/4$	- فعالیت‌های درمانگاه
66 ± 7	- فعالیت‌های بخش‌های بستری
$66 \pm 10/5$	- وسایل و تجهیزات اورژانس
$56 \pm 4/4$	- وسایل و تجهیزات درمانگاه
62 ± 8	- وسایل و تجهیزات قسمت رادیولوژی
$66 \pm 4/1$	- وسایل و تجهیزات آزمایشگاه
$65 \pm 4/8$	میانگین امتیازات برنامه های کارآموزی ۳

ترتیب اثربخشی برنامه‌های مختلف کارآموزی از دیدگاه فارغ‌التحصیلان به ترتیب عبارت بودند از: رتبه اول مربوط به فعالیت‌های اورژانس، فعالیت‌های مدارک

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات اثربخشی برنامه‌های کارآموزی ۲

امتیاز از ۱۰۰	برنامه های کارآموزی ۲
$62 \pm 4/1$	- فعالیت‌های کارگزینی
62 ± 6	- فعالیت‌های خدمات
$70 \pm 11/5$	- فعالیت‌های دبیرخانه
$62 \pm 7/8$	- فعالیت‌های انبار
$64 \pm 9/4$	- فعالیت‌های کارپردازی
$52 \pm 3/5$	- فعالیت‌های امور مالی
$60 \pm 3/2$	- فعالیت‌های تاسیسات
$38 \pm 2/5$	- فعالیت‌های تجهیزات پزشکی
$70 \pm 9/8$	- فعالیت‌های لنثری
$72 \pm 8/5$	- فعالیت‌های تغذیه
74 ± 6	- فعالیت‌های CSR
$66 \pm 8/4$	- فعالیت‌های مددکاری
74 ± 9	- فعالیت‌های مدارک پزشکی
$70 \pm 6/5$	- فعالیت‌های پذیرش
$58 \pm 10/2$	- قسمت آمار و کدگذاری
$63/6 \pm 9/4$	میانگین امتیازات برنامه‌های کارآموزی ۲

مجموع «متوسط» ارزیابی گردید. با توجه با این که در قسمت کارآموزی ۱ دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، میزان متوسطی از اثربخشی حاصل گردید، باید اذعان نمود که این میزان برای تحقق اهداف برنامه مذکور نا مطلوب است. اگر دانشجویان رشته فوق نتوانند در حد بالایی با فعالیت‌های مختلف این بخش که آشنایی با مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی و وظایف آنها است آشنا شوند در واقع بخشی از اهداف تربیت دانشجو در این رشته محقق نمی‌شود لذا ضرورت بازنگری در هماهنگی و اجرای بهتر کارآموزی فوق به شدت احساس می‌شود. اساساً کسب امتیاز بین ۸۰ تا ۱۰۰ در برنامه‌های کارآموزی دانشجویان برای توجیه اثربخشی برنامه‌های مذکور ضروری است تا بتوان از توانمندی فارغ‌التحصیلان در قسمت مربوطه اطمینان حاصل نمود. نتایج این مطالعه در این قسمت با نتایج مطالعه جعفری و والیانی همخوانی دارد (۸). در مقابل، مطالعه بارنی و همکاران در دانشگاه استرالیای جنوبی نتیجه موفقیت آمیزی را از کارآموزی در مراکز روستایی نشان داده است (۱۰). در رابطه با کارآموزی ۲، متوسط میزان اثربخشی حاصله هر چند نسبت به کارآموزی ۱ بهتر است ولی چندان رضایت بخش نبوده و تا حد قابل قبول که ۸۰ درصد می‌باشد فاصله دارد. مفاد این بخش از کارآموزی، عمدتاً آشنایی دانشجویان مدیریت با واحدهای پشتیبانی بیمارستان‌ها است. واضح است که این بخش از کارآموزی مکمل دروس نظری دانشجویان در طول دوران تحصیل می‌باشد. چنانچه برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های عملی فوق ضعیف باشد قطعاً اثربخشی لازم را به دنبال نخواهد داشت.

میزان اثربخشی کارآموزی ۳ که مربوط به آشنایی دانشجویان با واحدها و بخش‌های تشخیصی و درمانی بیمارستان‌ها است و همچنین کارآموزی ۴ که عمدتاً در راستای وظایف برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، رهبری، کنترل، هماهنگی، امور مالی و بیمه‌ای، امور اداری،

پزشکی، فعالیت‌های CSR؛ رتبه دوم را فعالیت‌های واحد تغذیه و رتبه سوم را فعالیت‌های دبیرخانه، لائری، پذیرش و داروخانه به خود اختصاص داده‌اند. همچنین سه رتبه آخر از نظر امتیاز به ترتیب از کمتر به بیشتر عبارتند از فعالیت‌های واحد تجهیزات پزشکی، شاخص‌های بهداشتی و فعالیت‌های مرکز بهداشت شهرستان و پرونده‌های خانوار در مراکز شهری و روستایی. ضمن بررسی سؤالات باز پرسشنامه‌ها و جمع بندی نظرات جامعه مورد مطالعه در خصوص علل و عوامل آشنایی ناکافی با برخی از واحدها و بخش‌هایی که در سرفصل برنامه‌های کارآموزی آمده است، مهم‌ترین موانع موجود عبارت بودند از:

- توجیه نبودن کادر درمانی بیمارستان‌ها در رابطه با وظایف آموزشی آنان در قبال دانشجویان
- کمبود وقت کارکنان بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی
- کوتاه بودن زمان حضور در واحدها
- ناکافی بودن اطلاعات مربی در رابطه با حوزه‌های مختلف کارآموزی
- عدم انگیزه کافی دانشجویان برای یادگیری
- شلوغی بیش از حد برخی از واحدها به دلیل دولتی بودن مراکز
- ضعف در برنامه‌ریزی و هماهنگی با حوزه‌های کارآموزی و در نتیجه اتلاف وقت کارآموزان
- ناشناخته بودن رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی حتی برای مدیران و کارکنان بخش‌ها و واحدهای بیمارستان‌ها.

بحث

در مطالعه حاضر که با هدف ارزیابی برنامه‌های کارآموزی در دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام شد، سطح اثربخشی برنامه‌های کارآموزی در

بخش‌های بالینی در طول دوره عنوان نموده‌اند و معتقدند باید تغییراتی در نحوه اجرای کارآموزی در عرصه داده شود (۷). نتایج به دست آمده در مطالعه فوق از نظر کاستی‌ها و مشکلات اجرای برنامه‌های کارآموزی، به نوعی با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد.

لازم است در این قسمت به مهم‌ترین محدودیت‌های این مطالعه که عبارت بودند از پراکندگی دانش آموختگان در سطح کشور و مشکلات مربوط به توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها به روش پستی اشاره شود. کم بودن منابع نظری و مقالات پژوهشی در خصوص کارآموزی رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی که به دلیل نوپا بودن نسبی این رشته دانشگاهی است، از دیگر محدودیت‌های این مطالعه می‌باشد.

نتیجه‌گیری

میزان اثربخشی برنامه‌های کارآموزی در فارغ‌التحصیلان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه جندی شاپور اهواز، بر اساس استانداردهای آموزشی در حد مطلوب نمی‌باشد. جذب مربیان مجرب کارآموزی، توجیه و ترغیب کارکنان واحدهای بهداشتی درمانی نسبت به نقش و مسؤلیت آموزشی خود در قبال دانشجویان، معرفی رشته مدیریت در سطوح مختلف واحدهای بهداشتی و بیمارستانی و در مجموع بازنگری در برنامه‌ریزی و اجرای واحدهای کارآموزی، می‌تواند زمینه‌ساز ارائه مطلوب این بخش از آموزش در دانشجویان باشد.

تعرفه‌ها و گردش کار بیمارستان است، در مطالعه حاضر رضایت بخش نمی‌باشد. عدم آشنایی دانشجویان با حوزه‌های مطرح شده فوق در محیط‌های درمانی و بیمارستانی به منزله ضعیف بودن تربیت دانشجو در این رشته قلمداد می‌شود. حتی اگر آموزش‌های نظری در عرصه مدیریت بیمارستانی در حد بسیار مطلوبی توسط اساتید مجرب ارائه شده و ارزیابی جامع و کاملی از نظر فراگیری تئوری‌ها به عمل آید، ولی برنامه‌های کارآموزی دچار ضعف و مشکل باشد به طوری که دانشجو به طور ملموس و از نزدیک فرصت آشنایی با این حوزه‌ها را پیدا نکند به هیچ وجه نمی‌توان اهداف تربیت دانشجو در این رشته را تحقق یافته پنداشت. نارسایی‌ها و کاستی‌ها در اجرای چنین بخش مهم آموزشی، لطمه جبران‌ناپذیری به فرآیند آموزشی دانشجویان وارد خواهد کرد. این مهم یکی از مباحثی است که همه ساله در همایش دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی مطرح و از زوایای گوناگون مورد بحث قرار می‌گیرد. البته دلایل این گونه کاستی‌ها عمدتاً به کمبود مربیان کارآموزی، عدم توجیه کارکنان و مدیران بیمارستان‌ها در مسیر همکاری با دانشکده‌ها و دانشجویان و همچنین ضعف هماهنگی بین گروه‌های مدیریت و بیمارستان‌ها مربوط می‌شود. در همین راستا پژوهشی با عنوان مشکلات آموزش بالینی کارآموزی در عرصه از دیدگاه مربیان و دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد که محققین عمده‌ترین نارسایی‌ها و مشکلات کارآموزی در عرصه را دسترسی ناکافی به امکانات رفاهی و آموزشی، عدم همکاری تیم بهداشتی درمانی و پراکندگی کارورزی در

منابع

1. Biabangard Z, Soltani Arabshahi K, Amini A, Shekarabi R, Yadavar Nikravesh M. [Role of Basic Science Courses on Promoting the Medical Graduate's Competencies in Medical Schools of Iran]. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(1): 13-23. [Persian]
2. Remmen R, Denekens J, Scherpbier A, Hermann I, van der Vleuten C, Royen PV, et al. An evaluation study of the didactic quality of clerkships. Med Educ. 2000; 34(6): 460-4.
3. Prince KJ, Boshuizen HP, van der Vleuten CP, Scherpbier AJ. Students' opinions about their preparation for

- clinical practice. *Med Educ.* 2005; 39(7): 704-12.
4. Javadi M, Raeisi AR, Golkar M. [Moghayeseye nazarate morabian va daneshjooyane reshteye modiriare khadamate behdashti darmanyane daneshgahe oloom pezeshkye Esfahan dar sale 1385]. *Strides in Development of Medical Education.* 2007; 4(1): 84-91. [Persian]
 5. Adhami A, Fasihharandi T, Jalili Z, Mohammadalizade S, Fattahi Z. [Barrasye didgahe daneshjooyane pezeshkye maghtae karvarzye daneshgahe oloom pezeshkye Kerman dar zamineye kefayate amoozeshhaye dade shode jahate dastyabi be ahdafe amoozeshye mosavab dar bakhshе zanan-zayman] *Strides in Development of Medical Education.* 2005; 2(2): 95-101. [Persian]
 6. Jalili Z, Noohi E, Nakhaei N. [Barrasye nazarate karvarzane pezeshki dar zamineye kasbe maharathaye balinye paye]. *Strides in Development of Medical Education.* 2005; 2(2): 80-7. [Persian]
 7. Dehghani H, Dehghani Kh, Fallahzadeh H. [The Educational Problems of Clinical Field Training Based on Nursing Teachers and Last Year Nursing Students View points]. *Iranian Journal of Medical Education.* 2005; 5(1): 24-33. [Persian]
 8. Jaffari F, Valiani M. [Evaluation of Field Training from the Viewpoints of Management and Informatics Students of Isfahan University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education.* 2002; 2(1): 19-26. [Persian]
 9. Sadegh Tabrizi J, Mardani I, Kalantari h, Hamzehei Z. [Clerkship from the Perspective of Students of Health Services Management and Family Health in Tabriz University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education.* 2011; 10(4): 439-451. [Persian]
 10. Barney T, Russell M, Clark M. Evaluation of the provision of fieldwork training through a rural student unit. *Aust J Rural Health.* 1998; 6(4): 202-7.

Assessment of Field Training Programs in Graduates of Health Services Management in Ahwaz Jondishapour University of Medical Sciences

Mansour Zahiri¹, Amin Torabi pour²

Abstract

Introduction: Identifying the strengths, weaknesses and problems in field training is very important to achieve the educational goals in medical sciences universities. This study aims to assess field Training programs in graduates of Health Services Management in Ahwaz Jondishapour University of Medical Sciences.

Methods: In this descriptive study, conducted in the first semester of 2009, the first and second groups of graduates of BSc program on health services management who had passed 16 credits of field training were studied. Data were collected by a researcher made questionnaire. Validity and reliability of the questionnaire were confirmed by content validity and test-retest method respectively. Data were analyzed by descriptive statistics (mean, SD and percentage) through SPSS.

Result: Efficacy of field training, based on students' acquaintance with each syllabus topic (according to the national program ratified by Higher Council for Educational Planning in Medical Sciences), was evaluated as being in the "average" level. Students' mean acquaintance with the content of field trainings I, II, III and IV were 49.8 ± 7.3 , 63.6 ± 9.4 , 65.7 ± 4.8 , and 59.4 ± 5.6 (out of 100), respectively. Efficacy of students' field training programs was more in the second group compared to the first one.

Conclusion: Efficacy of field training program in students of health services management in Jondishapour Medical University in Ahwaz, compared to educational standards, is not appropriate and satisfactory. So, a complete revision and modification of programming and field training is necessary for students to achieve educational goals of this program.

Key words: Evaluation, Training, Graduated students, Health Services Management

Addresses:

¹(✉)Assistant Professor, Department of Health Services Management, School of Health, Ahwaz Jondishapour University of Medical Sciences, Ahwaz Iran Email: man_zahiri@yahoo.co.uk

²Instructor, Department of Health Services Management, School of Health, Ahwaz Jondishapour University of Medical Sciences, Ahwaz, Iran Email: torabipour@yahoo.com