

دیدگاه دانشجویان کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در مورد برگزاری دروس کارآموزی و کارورزی: یک مطالعه کیفی

جعفرصادق تبریزی^۱، صابراعظمی آغداش^{۲*}

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۱۰/۲۵

تاریخ پذیرش: ۹۴/۴/۲۵

چکیده

مقدمه: در آموزش رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی دروس کارآموزی و کارورزی از اهمیت بسیار بالایی برخوردار می‌باشند. به دلیل وجود ضعف‌های موجود در برگزاری این دروس در سال‌های گذشته، مطالعه حاضر با هدف بررسی نحوه برگزاری دروس کارآموزی و کارورزی در مقطع کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی از دیدگاه دانشجویان این رشته انجام گرفته است.

روش‌ها: در این مطالعه کیفی با رویکرد پدیدارشناسی، بر اساس نمونه‌گیری مبتنی بر هدف، ۹ نفر از ۵ دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱ نفر)، تبریز (۱ نفر)، اصفهان (۱ نفر)، شیراز (۱ نفر) و کرمان (۱ نفر)، قزوین (۲ نفر) و دانشگاه آزاد (۲ نفر) که چهار نفر از آن‌ها مرد و پنج نفر زن بودند، انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از بحث گروهی متمرکز و مصاحبه با ارسال سوالات باز از طریق پست الکترونیکی در سال ۱۳۹۱ جمع‌آوری و با روش تحلیل درون مایه‌ای تحلیل گردید.

یافته‌ها: حاصل تجزیه و تحلیل داده‌ها ۴ درون مایه اصلی و ۲۰ درون مایه فرعی بود. درون مایه‌های اصلی شامل: نحوه تدریس، ارزیابی، نقاط قوت و نقاط ضعف بود. در تدریس موضوعاتی مانند: جلسات توجیهی، زمان تشکیل، داشتن طرح درس، وظایف و فعالیت‌ها مطرح بود. در ارزیابی: گزارش نویسی، انجام کار تحقیقاتی، مقاله نویسی و ارزیابی توسط مسئولین بیمارستان‌ها بیان شده و از ناعادلانه بودن ارزیابی شکایت داشتند. در نقاط قوت: به دو موضوع تمرکز روی موضوعات کاربردی و پژوهش محور بودن اشاره شده و در نقاط ضعف حجم بالای کار، ضعف نظارت، مشکل هماهنگی با بیمارستان‌ها، عدم همراهی اساتید راهنما، عدم آشنایی پرسنل مراکز با رشته و مباحث آن مطرح گردید.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج مطالعه، اصلاح شیوه‌های ارزشیابی، بهبود هماهنگی با بیمارستان‌ها و آشنایی بیشتر پرسنل با این رشته برای ارتقای کیفیت کارآموزی و کارورزی رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی ضروری است.

کلید واژه‌ها: کارآموزی، کارورزی، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مطالعه کیفی

مقدمه

از سوی دیگر با وجود نارضایتی‌ها و مشکلات از نحوه برگزاری این دروس، مطالعات اندکی در زمینه بهبود و ارتقای کیفیت دروس کارآموزی و کارورزی انجام گرفته و مطالعات صورت گرفته در زمینه این دروس بیشتر در رشته‌های بالینی مانند پزشکی و پرستاری بوده‌است و اندک مطالعات صورت گرفته در رشته‌های مدیریت و کتابداری نیز مطابق با دستورالعمل‌ها و سرفصل‌های قبل از بازنگری سال ۱۳۸۴ بوده است (۳، ۴).

مدیریت خدمات بهداشتی درمانی رشته‌ای است که دروس کارآموزی و کارورزی آن از اهمیت بسیار بالایی برخوردار بوده و آموزش‌های در عرصه (واحدهای آموزشی کارآموزی و کارورزی) نقش مهمی در تحقق اهداف آموزشی این رشته و تربیت دانشجویان توانمند دارند (۵). از معدود مطالعاتی که در زمینه بهبود دروس کارآموزی و کارورزی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی انجام گرفته می‌توان به مطالعه

واحدهای درسی کارآموزی و کارورزی از اهمیت بسیار زیادی در آموزش رشته‌های علوم پزشکی برخوردار می‌باشند. زیرا دانشجو در این دروس در تعامل با محیط واقعی قرار گرفته و مفاهیم آموخته شده تئوری را بصورت ملموس‌تر و عملی‌تر در ارتباط با سایر متغیرهای محیطی می‌بیند و می‌آزماید (۱). در طی سال‌های گذشته ارائه این دروس در دانشگاه‌های ایران در وضعیت مناسبی قرار نداشته و رضایت بخش نبوده است (۲، ۳).

* نویسنده مسئول: صابراعظمی آغداش، دانشجوی دکتری تخصصی سیاست گذاری سلامت، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، تبریز، ایران.

saberazami@yahoo.com

جعفرصادق تبریزی، دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، تبریز، ایران.

ادامه می‌یابد، یعنی تا مرحله‌ای که محققین احساس نمایند که دیگر با ادامه نمونه‌گیری اطلاعات بیشتری به دست نمی‌آید (۱۰، ۱۱). این مرحله در مطالعه حاضر با شرکت ۹ نفر از ۵ دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱ نفر-)، تبریز (۱ نفر)، اصفهان (۱ نفر)، شیراز (۱ نفر) و کرمان (۱ نفر) که دو نفر از آن‌ها مرد و سه نفر زن بودند. همچنین برای کسب نظرات و اطلاعات تکمیلی ۴ پرسشنامه با سوالات باز به نمایندگان دو دانشگاه قزوین (۲ نفر) و دانشگاه آزاد (۲ نفر) از طریق پست الکترونیکی ارسال گردید. روایی پرسشنامه‌ها با استفاده از دیدگاه اساتید رشته مدیریت و افراد صاحب‌نظر در این زمینه بازبینی گردید. شرایط ورود به مطالعه گذارندن حداقل ۳ ترم تحصیلی در مقطع کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی بود.

جلسه بحث گروهی متمرکز (Focus Group Discussion) در جریان هشتمین همایش سالیانه دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در اسفند ۱۳۹۰ در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، برگزار گردید که حدود ۲ ساعت به طول انجامید. بحث گروهی متمرکز روشی است که به وسیله آن می‌توان به بررسی عمقی دانش، اعتقادات، نگرش و عملکرد افراد به سهولت و بدون محدودیت پرداخت و همچنین ابزار بسیار موثری در بررسی نظرات و نگرش مردم می‌باشد (۱۲، ۱۳). محققین برای استفاده حداکثری از زمان جلسه از سوالات راهنمای از پیش تهیه شده با استفاده از نظرات اساتید این رشته استفاده کرده که شامل مباحثی پیرامون نحوه تدریس، نحوه ارزیابی، نقاط ضعف و نقاط قوت کارآموزی‌ها و کارورزی بودند. با کسب رضایت مشارکت کنندگان گفته‌های آن‌ها ضبط گردید. در حین جلسه یکی از شرکت‌کنندگان به دلیل کار ضروری مجبور شد تمام گفته‌ها و نظرات خود را بیان کرده و جلسه را زودتر ترک کند. محققین بلافاصله بعد از اتمام FGD نسبت به پیاده‌سازی صداهای ضبط شده اقدام کرده و با استفاده از روش درون مایه‌ای (Content-Analysis) اقدام به تحلیل داده‌ها گردید. بطوریکه بلافاصله پس از اتمام جلسه مطالب ضبط شده توسط یکی از نویسندگان به صورت کلمه به کلمه پیاده شده و با یادداشت‌های بعمل آمده در حین جلسات تطبیق داده شد. تحلیل درون مایه‌ای در این مطالعه شامل مراحل: آشنایی با داده‌ها (غوطه‌وری در داده‌ها)، کدگذاری اولیه متن‌ها، قرار دادن کدهای اولیه در درون مایه‌های اولیه، فرموله کردن درون مایه‌های اولیه استخراج

تبریزی و همکاران (۱۳۸۹) در دانشگاه علوم پزشکی تبریز اشاره کرد که محققین با استفاده از آزمون در عرصه ساختار یافته عینی (Objective Structured Field Examination) (OSFE) اهمیت به بهبود و اصلاح ارزیابی نهایی درس کارآموزی دانشجویان کارشناسی دانشکده بهداشت و تغذیه علوم پزشکی تبریز کردند (۶). ظهیری و ترابی پور در طی مطالعه‌ای به ارزیابی کارآموزی این رشته پرداخته و در طی آن با توجه به مشکلات و نواقص موجود در ارائه این درس به ضرورت اصلاح و بهبود آن تاکید کرده‌اند (۵). در مطالعه جوادی و همکاران از نظر دانشجویان آگاهی کم پرسنل بهداشتی درمانی در مورد رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی مهم‌ترین مشکل بوده است (۱). همچنین در مطالعه تبریزی و همکاران دانشجویان در مورد نحوه ارزیابی و نمره دهی دروس کارآموزی و کارورزی ناراضی بودند (۶).

توجه به این موضوع و همچنین توجه به نقش بسیار حساس دروس کارآموزی و کارورزی در ارتقای مهارت و توانمندی دانشجویان این رشته و از سوی دیگر توجه به هزینه‌های زیادی که صرف ارائه این دروس می‌شود ضرورت شناسایی نقاط قوت، ضعف، و مشکلات موجود در ارائه این دروس را انکار ناپذیر می‌سازد (۳). با توجه به مطالب فوق هدف مطالعه حاضر بررسی نحوه برگزاری دروس کارآموزی و کارورزی مقطع کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی از دیدگاه دانشجویان کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در سال ۱۳۹۱ بود.

روش‌ها

این مطالعه از نوع مطالعات کیفی بوده و با توجه به موضوع خاص مورد مطالعه از روش پدیدارشناسی (Phenomenology) تفسیری بنر (Benner) استفاده شده است. در این روش محقق بدون تفسیر خود و دخالت دادن پیش فرض‌های ذهنی خود با استفاده از شنیدن توصیف شرکت‌کنندگان از پدیده‌های تجربه شده خود و دیدگاه‌های ذهنی و فردی خود شرکت‌کنندگان در مورد مشارکت‌کنندگان و پدیده‌های تجربه شده آن‌ها تا جایی که امکان دارد شناخت حاصل می‌کند (۷-۹).

برای انتخاب شرکت‌کنندگان از روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف استفاده شد در این روش افرادی به عنوان شرکت‌کننده انتخاب شدند که دارای بیشترین و غنی‌ترین اطلاعات بودند تا بتوانند اطلاعات خود را به طور مناسب در اختیار محققین قرار دهند و نمونه‌گیری تا مرحله رسیدن به اشباع اطلاعاتی

نظرمون هستش این طوری نیستن. نخیر. برنامه را داده ولی بصورت کلی و خب خودمون سر در گم می‌شیم."

ارائه طرح درس: همانند جلسات توجیهی، طرح درس نیز در بعضی از گروه‌های آموزشی ارائه می‌شد. مثلاً شرکت‌کننده شماره ۵ در جواب سوالی مبنی بر ارائه طرح درس در گروه آن‌ها، چنین می‌گوید "بله طرح درس ارائه میشه" و یا شرکت‌کننده شماره ۵ اینگونه بیان می‌کند: "... با توجه به طرح درسی که بهمون دادن..."

اختیاری بودن انتخاب محل کارآموزی و کارورزی: تقریباً در تمامی گروه‌های آموزشی انتخاب محل کارآموزی و کارورزی به اختیار دانشجویان بوده است. مثلاً محقق در حین اجرای بازنگری شرکت‌کنندگان (Responded Validity) در مورد شرکت‌کننده شماره ۴ اینگونه بیان می‌کند که مورد تأیید شرکت‌کننده بود "محل در اختیار خودتون بود و خودتون انتخاب می‌کردین و خودتون می رفتید کارتونو انجام می‌دادید..." یا شرکت‌کننده شماره ۵ این گونه بیان می‌کند: "... به اون بیمارستانی که مدنظرمون هست، ... ارجاع می‌دن"

محل یا فیلدهای کارآموزی و کارورزی: فیلدهای کارآموزی و کارورزی بیشتر در بیمارستان‌ها و معاونت‌ها قرار داشت. شرکت‌کننده شماره ۱ می‌گوید: "... ما هر کدوم به یک بیمارستان می‌ریم..." و یا شرکت‌کننده شماره ۳ می‌گفت که "... این بار گفتند بریم معاونت بهداشتی..." و پاسخ‌دهنده شماره ۴، به این سوال این گونه جواب می‌دهد "معاونت‌ها و بیمارستان‌های دانشگاه" با وجود این که گروه‌های آموزشی سعی کرده بودند از محل‌ها و فیلدهای متفاوتی جهت آموزش دانشجویان استفاده کنند ولی بیشتر تمرکز کارآموزی و کارورزی روی بیمارستان‌ها بوده است و این موضوع باعث نارضایتی بعضی از دانشجویان شده به طوری که شرکت‌کننده شماره ۵ می‌گوید: "به نظر من ما رشته‌امون مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی نه مدیریت بیمارستان صرفاً این که تمرکز کارآموزی روی بیمارستان‌ها باشه اصلاً درست نیست... یعنی فقط بیمارستان نباشه. ما همه درسامون در مورد بیمارستانه."

زمان ارائه درس کارآموزی و کارورزی: تقریباً در تمامی گروه‌های آموزشی کارآموزی در ترم سوم و کارورزی در ترم چهارم ارائه و همچنین در همه دانشگاه‌ها دو روز در هفته برای کارآموزی و کارورزی برنامه اختصاص داشت. پاسخ‌دهنده شماره ۳ به پرسشنامه در جواب این سوال گفته "دو روز در هفته به کارآموزی می‌رویم" و پاسخ‌دهنده شماره ۴ نیز جواب

شده، تعریف و شفاف‌سازی درون مایه‌های اولیه و استخراج درون مایه‌های اصلی می‌شد.

برای قوام (Rigor) داده‌ها از بازبینی شرکت‌کنندگان (Responded validity) استفاده شد، بطوری که در آخر جلسه گفته‌های شرکت‌کنندگان جمع‌بندی و به افراد بازگو گردید تا صحت یادداشت‌ها و برداشت‌های محققین توسط شرکت‌کنندگان مورد تأیید قرار گیرد. همچنین برای این کار از بازبینی همکاران و غوطه‌وری در داده‌ها که از روش‌های ایجاد قوام بود نیز استفاده شد (۱۴). برای رعایت مسائل اخلاقی که در مطالعات کیفی بسیار مهم می‌باشند (۱۵، ۱۶) از شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه کسب گردید و همچنین افراد از حق انصراف و ترک مطالعه را در هر موقع که اراده نمایند برخوردار بودند. علاوه بر این موارد اهداف مطالعه در ابتدا برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد.

یافته‌ها

مشخصات دموگرافیکی شرکت‌کنندگان در مطالعه در جدول شماره یک آورده شده است. از تجزیه و تحلیل و کدبندی داده‌های بدست آمده در نهایت ۴ تم اصلی و ۲۰ تم فرعی به دست آمد. تم‌های اصلی شامل: نحوه تدریس، نحوه ارزیابی، نقاط قوت و نقاط ضعف بود که در جدول شماره دو آورده شده است.

الف) نحوه تدریس: شامل ۷ تم فرعی و بیشتر روی مباحثی مانند زمان ارائه درس، استاد راهنما، وظایف دانشجویان تأکید داشت.

برگزاری جلسات توجیهی اولیه: در اکثر گروه‌های آموزشی برای آشنایی دانشجویان با درس کارآموزی و کارورزی، وظایف و کارهایی که باید انجام شود، جلسات توجیهی در ابتدای ترم تشکیل می‌شد. به عنوان مثال، شرکت‌کننده شماره ۲ در بین گفته‌های خود به این نکته اشاره نمود: "... قبل از اینکه حالا تکلیف مشخص شد و می‌خواهیم چی کار کنیم...". با توجه به اهمیت این جلسات در هدایت و مشخص کردن مسیر، دانشجویان می‌دانند چه انتظاری از او می‌رود و باید چه کاری را انجام دهد و همچنین با برگزاری این جلسات دانشجویان سر در گم نخواهد بود. برگزاری جلسات توجیهی باید با دقت بیشتر و جدیت دنبال شود چنان که این موضوع در بین گفته‌های دانشجویان مشخص بود به طوری که یکی از آنان در بین گفته‌های خود این گونه بیان می‌کند "... دانشگاه مثلاً بخواد ریز بشه و آزمون بخواد ازتون بپرسیم چه سوالاتی مد

پاسخ به سوال نحوه ارزیابی، این چنین جواب داد "در نهایت دانشجویان مطالب را به صورت مکتوب به گزارش کارآموزی تبدیل می کنند" پاسخ دهنده شماره ۴ نوشته است که "با ارائه گزارش کارآموزی و بررسی کیفیت آن توسط استاد نمره ارائه می گردد."

نوشتن طرح تحقیقاتی یا انجام کار تحقیقاتی: یکی از وظایف اصلی دانشجویان و فارغ التحصیلان مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی انجام پژوهش در فیلدهای بهداشتی و درمانی در راستای بهبود کیفیت و برطرف نمودن مشکلات و نواقص است که خوشبختانه این امر در فرایند کارآموزی ها و کارورزی دانشجویان ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور به وضوح دیده می شود. در این راستا گروه های آموزشی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی نیز در ارزیابی های دانشجویان در این دروس انجام کارهای پژوهشی و تحقیقاتی را مد نظر قرار داده اند. به طوری که شرکت کننده شماره ۲ می گوید: "...شروع کردیم به پروپوزال نوشتن و دقیقاً استادمون نظارت داشت رو این قسمت، بعد از اینکه حالا یکی دو ماه پروپوزال رو تکمیل کردیم در اختیار استاد راهنمامون قرار دادیم نهایتاً وارد داوریش کردیم..." و یا محقق در حین اجرای Responded Validity در مورد شرکت کننده شماره ۲ چنین بیان می کند: "... شیوه ارزیابی هم فرمودید پروپوزال تونو چک می کنند و بعد نتایج داوریهاست..."

مقاله نویسی: نگارش مقاله توسط دانشجویان یکی از ابزارهای ارزیابی از کارها و فعالیت های آنان قلمداد، به طوری که در طی دوره کارآموزی برای شناسایی مشکلات و توصیف وضعیت موجود یک مقاله و در دوره کارورزی برای مداخلات انجام گرفته برای بهبود وضعیت موجود یک مقاله دیگر نوشته می شد. شرکت کننده شماره ۴ می گوید: "... ارزیابیمون هم در پایان کارآموزی مون به صورت یک مقاله بود که باید جمع بندی می کردیم مشکلاتی که درآورده بودیم به صورت یک مقاله ارائه می دادیم به استاد راهنما که نگاه کند و نمره بدن... نحوه ارزیابی اش (کارورزی) هم اینطوریه که در واقع جمع بندی اون کارهایی که کردیم باز دوباره یه مقاله دیگه ارائه بدیم که این مشکلاتی که پیدا شده بود شناسایی کردیم با کمک تیم پژوهشی اینارو رفع کردیم و دوباره به صورت یه مقاله ارایه می دیم..."

ارزیابی مدیر و مسئولین بیمارستانی: در بعضی از دانشگاه ها نیز برای ارزیابی از مدیر و مسئولین بیمارستانی استفاده می شد. به طوری که گروه آموزشی چک لیستی برای

دادند که "...هفته ای ۲ روز". در حالت کلی روز و ساعت ارائه کارآموزی و کارورزی در دانشگاه های مختلف، متفاوت بود.

مسئول دروس کارآموزی و کارورزی: در تمامی گروه های آموزشی مسئول کارآموزی و کارورزی از اساتید عضو هیئت علمی بود که در این کار کارشناس گروه و مسئولین بیمارستانی وی را یاری می کردند. شرکت کننده شماره ۱ می گوید: "ما یه نفر داشتیم که هیئت علمی بود ایشون و یک نفر که کارشناس گروه بود که بهمون سر می زدند علاوه بر اون در بیمارستان یه فردی که کارشناس ارشد مدیریت بودند بر کارمون نظارت داشتند."

وظایف دانشجو در کارآموزی و کارورزی: بیشترین تفاوت در بین گروه های آموزشی وظایف و کارهایی بود که بر عهده دانشجو گذاشته می شد، به طوری که این وظایف از آشنایی با بخش ها و بیمارستان گرفته تا دادن مشاوره، آموزش، ارزشیابی و مداخله جهت بهبود و ارتقای کیفیت متغیر را شامل می گردید. شرکت کننده شماره ۱ گفت: "...کار دیگه ای که ما انجام دادیم این بود که واسه مسئولین بیمارستان بچه های خودمون کارگاه تدوین برنامه ریزی استراتژی برگزار کردیم..." و شرکت کننده شماره ۴ به شناسایی یک مشکل و مداخله در راستای بهبود و ارتقای وضعیت موجود اشاره کرده و می گوید: "...برای مشکلاتی که در واقع شناسایی کرده بودیم برای برطرف کردنشون راه حل پیشنهاد داده بودیم..." یا شرکت کننده شماره ۵ به بازدید از بخش ها و ارائه گزارش از بازدیدها اشاره می کند: "... با توجه به طرح درسی که بهمون دادن که خواستن از کلیه بخش ها بازدید صورت بگیره و از کلیه بخش هایی که می ریم گزارش تهیه کنیم و بهشون ارائه بدیم..."

ب) نحوه ارزیابی و ارزشیابی دانشجویان

درون مایه اصلی دیگری که از گفته های شرکت کنندگان استخراج شد مربوط به نحوه ارزیابی و ارزشیابی دانشجویان بوده که شامل ۴ تم فرعی: گزارش نویسی، نوشتن طرح تحقیقاتی یا انجام کار تحقیقاتی، مقاله نویسی و ارزیابی توسط مدیر و مسئولین بخش های بیمارستان ها بود.

گزارش نویسی: در بعضی از گروه های آموزشی ارزشیابی دانشجو به صورت ارائه گزارش شامل کارها و فعالیت هایی که دانشجویان در طی دوره کارآموزی و کارورزی انجام می دادند را شامل می شد. شرکت کننده شماره ۱ در این باره بیان کرد: "... ما هم مثل بقیه گزارش می نوشتیم و گزارشمون شامل همون مثلاً نتیجه ارزیابی مون بود..."، دانشجوی شماره ۲ در

خواسته شده بسیار زیاد بوده و وقت کافی برای انجام این وظایف را ندارند و در انجام این تکالیف با مشکلاتی روبرو بودند. شرکت کننده شماره ۱ بیان می‌کند: "... من خودم موندم که ما می‌تونیم این کارو انجام بدیم در طول ترم یا نه. چون خیلی سنگینه. ... ولی الان کل بیمارستان هستش و علاوه بر شناسایی کارآی دیگری ازمون می‌خوان و مثلاً همین حاکمیت بالینی... من فکر می‌کنم هر کدوم یک گزارش هزار صفحه‌ای براشون بنویسیم... یه کمی حجیم شد کار نمی‌دونم می‌تونیم تموم کنیم کارو یا نه".

ضعف نظارت: اکثر دانشجویان از ضعف نظارت شکایت داشته و اظهار کردند نحوه ارزیابی و نمره‌دهی دانشجویان عادلانه نیست. شرکت کننده شماره ۵ از این موضوع بیش از دیگران گلایه داشت و بیان کرد: "...اون چیزی که من الان می‌خواستم بگم خدمتون این که چون هیچ نظارتی ندارند و دانشگاه توی این زمینه برنامه‌ای نداره به اون صورت دانشجویانی هستند که فقط ممکنه گزارش کار بدن و پاشون به بیمارستان نخوره و دانشگاه متوجه نشه و دانشجوی هست که کامل ۱۰۲ ساعت رو بره کلیه بخش‌ها رو..." و یا شرکت کننده شماره ۱ گفت: "نظارت اون چنانی نبود ... پاسخ‌دهنده شماره ۲ در مورد ضعف نظارت نوشته است "نظارت خاصی طی دوره صورت نمی‌گیرد ...".

مشکل هماهنگی با بیمارستان: بعضی از شرکت کنندگان به مشکل هماهنگی با بیمارستان در دانشگاه‌های خود اشاره و ادعان می‌نمودند که در هماهنگی بین بیمارستان‌ها و گروه‌های آموزشی مشکل داشتند و این کار باعث بروز ناهماهنگی بود. شرکت کننده شماره ۲ در باره مشکل هماهنگی با بیمارستان و بخش‌های آن این گونه می‌گوید: "... چون هم هماهنگی یک بخش مثل اتاق عمل واقعاً سخت بود ما نهایتاً شاید دو هفته‌ای یا حتی یک ماهی یک جلسه‌ای رو تشکیل بدیم..." یا شرکت کننده شماره ۴ افزود: "... هر مشکلی که پیدا میشه توی سیستم باید اون سیستم اجرایی هم در واقع باید خیلی تمایل داشته باشه که حل بشه و تو فیلدهایی که حالا نمی‌خواهند باشد و یا توانایی شو ندارند. حالا حل کردن اون مشکل با مشکل مواجه میشه..."

تشابه با کارآموزی کارشناسی: تعدادی از شرکت کنندگان عقیده داشتند که کارآموزی و کارورزی آن‌ها مشابه کارآموزی و کارورزی کارشناسی بوده و هیچ تفاوتی با آن نکرده است. شرکت کننده شماره ۵ در این باره می‌گوید: "ببینید، مثلاً هیچ تفاوتی نداره با کارشناسی یعنی کارآموزی یامون همون

ارزیابی دانشجویان برای مدیر و مسئولین بیمارستان ارسال می‌کردند و مدیر و مسئولین بیمارستان بر اساس آن دانشجویان را ارزیابی می‌کردند. شرکت کننده شماره ۵ در این باره می‌گوید: "گزارش کارهایی که ارائه می‌دیم و ارزشیابی‌هایی که مدیر بیمارستان نوشته بودن..." پاسخ‌دهنده شماره ۱ نیز در این باره نوشته است که "... هر بار که می‌رفتیم مسئولین مدت زمانی را که در آنجا بودیم ثبت می‌کردند..."

ج) نقاط قوت کارآموزی‌ها و کارورزی‌ها: کارآموزی و کارورزی دانشجویان ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در گروه‌های مختلف آموزشی دارای نقاط ضعف و قوت متفاوتی بود. در این قسمت به دو مورد از نقاط قوتی که در سطح تمامی گروه‌ها زیاد به چشم می‌خورد اشاره می‌شود.

تمرکز روی مباحث به روز، مهم و کاربردی: در اکثر دانشگاه‌ها در کارآموزی و کارورزی روی مباحث مهم روز و مطالبی که وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به آن‌ها اهمیت زیادی می‌دهد و کاربرد بیشتری دارند مثل حاکمیت بالینی، اعتباربخشی، برنامه‌ریزی استراتژیک تمرکز شده که از نقاط مثبت بارز کارآموزی‌ها و کارورزی‌ها بود. شرکت کننده شماره ۱ در این باره می‌گوید: "...برای موارد آموزشی و اون چیزها روش‌های حاکمیت بالینی، ممیزی بالینی، خط مشی و مباحث اعتباربخشی واسشون آموزش بدیم ...در واقع سعی می‌کنند مباحث به روز و جدید باشند..."

پژوهش محور بودن: تاکید گروه‌های آموزشی بر روی انجام کارهای تحقیقاتی و پژوهشی توسط دانشجویان بوده تا از این طریق بتوانند به طور عملی و ملموس با نحوه شناسایی مشکلات موجود در سیستم بهداشتی درمانی و ارائه راهکار و همچنین طراحی مداخله در جهت بهبود و بر طرف نمودن آن‌ها آشنا شوند. در این راستا شرکت کننده شماره ۴ بیان می‌کند که گروه آن‌ها از دانشجویان کار پژوهشی خواسته و می‌افزاید "...برای ما در واقع همون عنوان پژوهشی که مشخص کرده..." و یا شرکت کننده شماره ۲ می‌افزاید که: "... بعد از اینکه مشخص شد. شروع کردیم به پروپوزال نوشتن و دقیقاً استادمون نظارت داشت..."

د) نقاط ضعف و مشکلات: دوره کارآموزی و کارورزی دانشجویان نیز با مشکلاتی روبروست که در قالب ۷ تم فرعی آورده شده است.

حجم بالای کار و کمبود وقت: تقریباً اکثر دانشجویان شرکت کننده در بحث گروهی متمرکز ادعان داشتند که حجم کارها و تکالیفی که از آن‌ها در طی کارآموزی و کارورزی

جدول ۲: تم‌های اصلی و فرعی حاصل از کدبندی متن پیاده شده

FGD		
ردیف	تم اصلی	تم فرعی
۱	نحوه تدریس	جلسات توجیهی اولیه
		داشتن طرح درس
		اختیاری بودن انتخاب بیمارستان و فیلد
		عرصه‌های کارآموزی و کارورزی
۲	نحوه ارزیابی	زمان ارائه دروس کارآموزی و کارورزی
		مسئول دروس کارآموزی و کارورزی
		وظایف در دروس کارآموزی و کارورزی
		گزارش نویسی
۳	نقاط مثبت و قوت	نوشتن طرح تحقیقاتی یا انجام کار تحقیقاتی
		مقاله نویسی
		ارزیابی توسط مدیر و مسئولین بیمارستانی
		تمرکز روی مباحث روز و مهم پژوهش محور بودن
۴	نقاط ضعف و مشکلات	حجم بالای کار و کمبود وقت
		ضعف نظارت
		مشکل هماهنگی با بیمارستان
		تشابه با کارآموزی کارشناسی
		عدم آشنایی مسئولین عرصه‌ها با رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
		تمرکز زیاد روی بیمارستان‌ها
		عدم حضور مسئولین کارآموزی و کارورزی در بیمارستان‌ها

بحث و نتیجه‌گیری

یکی از مشکلات کارآموزی و کارورزی از دیدگاه مشارکت‌کنندگان عدم آگاهی پرسنل و مسئولین سیستم بهداشتی درمانی با رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و مباحث مربوط به آن بود. مطالعه جواد و همکاران نظرات مربیان و دانشجویان را در ۴ حیطه آموزش، یاددهنده، یادگیرنده و عرصه کارآموزی بررسی و نتایج نشان داد که دانشجویان آگاهی کم پرسنل بهداشتی درمانی در مورد رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی مهمترین مشکل می‌دانستند که با نتایج مطالعه حاضر مطابقت دارد (۱). یکی از دلایل احتمالی این موضوع می‌تواند عدم معرفی مناسب رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی در بیمارستان‌ها باشد، که این مشکل می‌تواند ناشی از ضعف گروه‌های آموزشی در این زمینه باشد. از این رو برنامه‌ریزی برای معرفی و شناساندن هرچه بهتر این رشته در بیمارستان‌ها و سایر مراکز امری ضروری بنظر می‌رسد.

یکی دیگر از شکایتهای دانشجویان در مورد دروس کارآموزی و کارورزی نحوه ارزیابی و نمره‌دهی این دروس بود که اظهار داشتند ناعادلانه بوده است. این موضوع در مطالعه جواد و همکاران نیز از نظر دانشجویان وجود داشته است (۱). این نارضایتی همچنین در مطالعه تبریزی و همکاران (۶) که با

کارآموزی هستند که تو کارشناسی انجام میدادیم. یعنی می‌رفتیم توی بخش از شون می‌خواستیم برامون توضیح بدن ... و شرکت‌کننده شماره ۱ نیز افزود: "یعنی یه جورى مثل کارشناسی شد. به نظر خود من..."

عدم آشنایی مسئولین عرصه‌ها با رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و مباحث مربوط به آن: به عقیده بعضی از شرکت‌کنندگان کارکنان و مسئولین بخش‌های بیمارستان‌ها با مباحث رشته مدیریت آشنایی ندارند و حتی بعضی از آن‌ها با خود رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی نیز بیگانه بودند. در تأیید این مطلب شرکت‌کننده شماره ۵ گفت: "...توی بیمارستان بعضی از مسئولین واحدهایی که می‌ریم هیچ‌گونه اطلاعاتی ندارند که حتی چنین چیزی هستند چه برسد به این که بخواهند اطلاعات مورد نیاز مرتبط با این رشته را در اختیار ما قرار بدهند این مشکل اصلی که هم توی کارآموزی هست و هم تو کارورزی و هم ما تو کارشناسی باهاش مواجهه بودیم."

تمرکز زیاد روی بیمارستان‌ها: فیلد اکثر دانشجویان در کارآموزی و کارورزی بیمارستان‌ها بودند. این مسئله در بعضی از موارد باعث ایجاد مشکلات خاصی از قبیل هماهنگی سخت، عدم آشنایی با سایر قسمت‌های سیستم بهداشتی درمانی و غیره می‌گردید. بعضی از دانشجویان از این مسئله ناراضی بودند بعنوان مثال شرکت‌کننده شماره ۵ چنین عقیده دارد که: "به نظر من رشته ما مدیریت خدمات بهداشتی درمانی است نه مدیریت بیمارستان صرفاً این که تمرکز کارآموزی روی بیمارستان‌ها باشد اصلاً درست نیست..."

جدول ۱: مشخصات دموگرافیکی شرکت‌کنندگان در مطالعه

(تعداد = ۹ نفر)

شرکت‌کنندگان	دانشگاه	جنسیت	ترم
شرکت‌کننده ۱	علوم پزشکی تهران	مرد	۴
شرکت‌کننده ۲	علوم پزشکی تبریز	مرد	۴
شرکت‌کننده ۳	علوم پزشکی اصفهان	زن	۴
شرکت‌کننده ۴	علوم پزشکی شیراز	مرد	۴
شرکت‌کننده ۵	علوم پزشکی کرمان	مرد	۴
شرکت‌کننده ۶	علوم پزشکی قزوین	زن	۴
شرکت‌کننده ۷	علوم پزشکی قزوین	زن	۴
شرکت‌کننده ۸	آزاد	زن	۴
شرکت‌کننده ۹	آزاد	زن	۴

نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن بود که عدم هماهنگی دانشگاه با مراکز بهداشتی و درمانی، مشکل مربیان و اساتید و در حالت کلی اثربخشی پایین کارآموزی و کارورزی وجود دارد که با مطالعه ظهیری و ترابی پور (۵) همخوانی دارد. از اینرو بنظر می‌رسد افزایش هماهنگی‌های قبلی با بیمارستان‌ها از طریق یک سازوکار رسمی و قانونمند امری ضروری است.

پیشنهاد می‌گردد مطالعه‌ای مشابه با اعضای هیئت علمی به ویژه با اساتیدی که مسئول کارآموزی‌ها و کارورزی‌ها می‌باشند به دلیل تجارب و اطلاعات بالای آن‌ها انجام گیرد. هرچند در مطالعات کیفی موضوع تعمیم‌پذیری نتایج زیاد مطرح نبوده، تعمیم دادن نتایج مطالعه حاضر به دروس کارآموزی و کارورزی سایر رشته‌ها با محدودیت‌هایی روبرو است، ولی روش کار مورد استفاده در این مطالعه می‌تواند به‌عنوان الگویی برای بررسی مشکلات و نحوه برگزاری سایر دروس در سایر رشته‌ها مورد استفاده قرار گیرد.

از نقاط ضعف مطالعه حاضر می‌توان به مشکل عدم دسترسی به دانشجویان تمامی گروه‌های آموزشی اشاره نمود زیرا محققین نتوانستند بیش از یک جلسه بحث گروهی برگزار کنند و به همین دلیل جهت کسب نظرات و دیدگاه‌های تمامی دانشجویان از مصاحبه با پرسشنامه سؤالات باز که از طریق پست الکترونیکی انجام می‌گرفت استفاده شد.

باتوجه به نتایج مطالعه حاضر، برگزاری دروس کارآموزی و کارورزی در دانشگاه‌های مختلف کشور تفاوت‌های قابل توجهی دارد، از این‌رو توصیه می‌گردد یک الگوی استاندارد و مناسب با توجه به شرایط بومی هر منطقه طراحی تا گروه‌های آموزشی از آن تبعیت کنند. همچنین با توجه به نقاط ضعف اشاره شده در این مطالعه، جهت ارتقای کیفیت کارآموزی و کارورزی رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، استفاده از شیوه‌های مناسب ارزشیابی، حضور مسئولین کارآموزی و کارورزی به‌همراه دانشجویان در عرصه‌های کارآموزی و کارورزی، بهبود هماهنگی با بیمارستان‌ها و آشنایی بیشتر پرسنل با این رشته می‌تواند در اولویت مداخلات قرار گیرد.

قدردانی

در آخر بر خود فرض می‌دانیم از تمامی عزیزانی که ما را در انجام این مطالعه یاری فرمودند به‌ویژه از دانشجویان کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی که وقت خود را در اختیار پژوهشگران گذاشته و همچنین از مسئولین دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اهواز که در انجام این مطالعه کمک شایانی کردند تقدیر و تشکر کنیم. این مطالعه توسط مرکز تحقیقات آموزش پزشکی علوم پزشکی تبریز تامین مالی گردیده است.

استفاده از OSFE جهت بهبود و ارتقای ارزیابی نهایی (Summative) درس کارآموزی دانشجویان مقطع کارشناسی اهتمام نموده بودند نیز بیان شده است که دانشجویان از وضعیت ارزیابی درس کارآموزی ناراضی بوده و تاکید داشتند که شیوه جاری ارزیابی ناعادلانه بوده و نمی‌تواند توانمندی‌ها و تفاوت‌های بین دانشجویان را تمیز دهد. نتایج مطالعه می‌مندی نیز نشان داد که ارزیابی مناسب دانشجویان توسط مربیان یکی از عوامل اصلی ارتقای کیفیت کارآموزی است (۱۷). از این رو با توجه به اهمیت ارزیابی در انگیزش و تلاش دانشجویان و ارتقای کیفیت برگزاری کارآموزی و کارورزی باید مطالعات بیشتری برای رفع مشکلات و بهبود نظام ارزیابی انجام گیرد. یکی از مشکلات عمده نحوه برگزاری دروس کارآموزی و کارورزی که دانشجویان عنوان کردند عدم هماهنگی با بیمارستان‌های محل کارآموزی بود. که این موضوع با نتایج مطالعه تبریزی و همکاران (۲) همخوانی دارد. یکی دیگر از مشکلاتی که تقریباً در تمامی گروه‌های آموزشی مشهود بود عدم حضور مسئولین کارآموزی و کارورزی در بیمارستان‌ها و سایر عرصه‌های کارآموزی و کارورزی بود که با نتایج مطالعه رمن (Remmen) و همکاران (۱۸) و وحیدی و همکاران (۱۹) مطابقت دارد. از این رو با توجه به اینکه حضور مسئول دروس در عرصه همراه دانشجویان می‌تواند تاثیر مثبتی در افزایش توانمندی‌ها و انگیزش دانشجویان داشته باشد، بهتر است که مسئولین کارآموزی و کارورزی همراه دانشجویان در عرصه حضور یابند.

برگزاری جلسات توجیهی در ابتدای کارآموزی و کارورزی توسط گروه‌های آموزشی امری رایج، که این موضوع از نقاط قوت برگزاری این دروس بود به طوری که این امر با مطالعات تبریزی (۶) و وحیدی (۱۹) همخوانی دارد. نتایج مطالعه تبریزی و همکاران نشان داد که "برگزاری کلاس‌های توجیهی قبل از کارآموزی نقش مؤثری در ایجاد پیش زمینه ذهنی از عرصه‌های کارآموزی برای دانشجویان داشته است (۲). به همین جهت حضور کارشناسان سیستم بهداشتی درمانی و یا اساتید هر یک از رشته‌های مربوطه در عرصه کارآموزی و کارورزی و حتی رئیس و مدیر بیمارستان در کلاس‌های توجیهی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی می‌تواند بسیار موثر باشد. همچنین دانشجویان معتقد بودند که کلاس‌های توجیهی نباید محدود به دو یا سه جلسه باشد، بلکه باید به صورت کارگاه حداقل یک هفته‌ای برگزار گردند. در مطالعه وحیدی و همکاران نتایج نشان داد که حضور مربی در کنار دانشجویان سبب افزایش توانمندی دانشجویان شده است (۱۹).

References

- 1-Javadi M, Raeisi A, Golkar M. [Comparison between Health Care Management Students & Instructors' Point of View about Internship lessons in this major, Isfahan University of Medical Sciences 2006]. *Strides Dev Med Educ* 2008;4 (2): 84-91. [persian]
- 2-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): 439-51. [persian]
- 3-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]
- 4-Adhami A, Fasihi Harandi T, Jalili Z, Fattahi Z, Mohammad Alizadeh S. [The Attitudes of Kerman University of Medical Sciences Interns toward the Adequacy of Received Trainings in Achieving the Approved Educational Goals in Obstetrics & Gynecology Ward]. *Strides Dev Med Educ* 2006;2 (2): 95-101. [persian]
- 5-Zahiri M, Torabi pour A. [Assessment of Field Training Programs in Graduates of Health Services Management in Ahwaz Jondishapour University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education* 2011; 11 (2): 183-90. [persian]
- 6-Tabrizi J, Jannati A, Hamzehei Z, Narimani M. [Improving Summative Evaluation Of Clerkship For Health services Management Student In Tabriz Faculty Of Health and Nutrition, Using OSFE]. *Jhosp.* 2010; 8 (3 and 4) :75-81. [persian]
- 7-Austin Z, Sutton J. Qualitative research: getting started. *Can J Hosp Pharm* 2014;67(6):436-40.
- 8-Sargeant J. Qualitative Research Part II: Participants, Analysis, and Quality Assurance. *J Grad Med Educ* 2012; 4 (1):1-3.
- 9-Nakkeeran N, Zodpey SP. Qualitative research in applied situations: strategies to ensure rigor and validity. *Indian J Public Health* 2012; 56 (1): 4-11.
- 10-Fontanella BJ, Luchesi BM, Saidel MG, Ricas J, Turato ER, Melo DG. [Sampling in qualitative research: a proposal for procedures to detect theoretical saturation].*Cad Saude Publica.* 2011; 27 (2): 388-94. [persian]
- 11-Palinkas LA, Horwitz SM, Green CA, Wisdom JP, Duan N, Hoagwood K. Purposeful Sampling for Qualitative Data Collection and Analysis in Mixed Method Implementation Research. *Adm Policy Ment Health* 2013; 6:6.
- 12-Morgan David L. *Focus Groups as Qualitative Research.* 2 th ed. London: Sage; 1997.
- 13-Hansen E. *Successful qualitative health research: a practical introduction.* 1 th ed. Australia: Open University Press; 2006.
- 14-Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative research in nursing.*4 th ed. Philadelphia: Lippincott; 2007.
- 15-Holloway I, Wheeler S. *Qualitative Research in Nursing.* 2 th ed. London: Blackwell Publishing; 2002.
- 16-Tabrizi J. Qualitative research in medical education, Part 2: Qualitative research process. *Research in Medical Science Eduaction* 2012; 3 (2): 64-8. [persian]

- 17-Maemandi K. [Moghayeseye nazarate morabian va daneshjooyane dar mord Avamal moaser bar Artagaea Kaefeat Karamozej] Tahran-Iran: Danashgah Oloomapazashki SHahed Bahashti; 1996. [persian]
- 18-Remmen R, Denekens J, Scherpbier A, Hermann I, van der Vleuten C, Royen P, et al. An evaluation study of the didactic quality of clerkships. Med Educ 2000;34(6):460-4.
- 19-Vahidi R, Danesh Khah N, Araks M, Koshavar H, Mohammadpour A. [Nursing students' and instructors' viewpoints regarding professional abilities of students in internship program at Tabriz University of Medical Science]. Iranian Journal of Medical Education 2006; 6 (2): 107 - 13. [persian]

Perspective of Health Service Management Master Students about Methods of Holding Clerkship and Internship Courses: A Qualitative Study

Tabrizi JS¹, Azami-Aghdash S*²

Received:2015/1/15

Accepted: 2015/7/16

Abstract

Introduction: Clerkship and internship courses are very important in health service management education. Due to weaknesses in holding of these courses in last few years, the aim of this study is to explore the viewpoints of Iranian master students in health service management about methods of implementing clerkship and internship courses.

Methods: In this qualitative study with phenomenological methodology, using purposive sampling method 9 people of health services management students from 7 medical sciences universities including: Tehran (1 person), Tabriz (1 person), Kerman (1 person), Esfahan (1 person), Shiraz (1 person), Gazvin (2 persons) and Azad university (2 persons) that 4 people were male and 5 of them were female selected. data were collected using focus group discussion and semi- structured interviews, conducted in 2012 through open- ended questionnaire and were analyzed using Content-Analysis methods.

Results: Findings resulted in 4 main themes and 20 sub themes. The main themes included: teaching methods, evaluation, strength and weakness points. Sub themes for teaching methods included: briefings, holding timetable, having lesson plan, tasks and activities. Sub themes for evaluation included: reporting, researching, and assignment and assessments by hospital authorities. Participants had complained about evaluation methods. About strength points, participants referred to focus on applicable subjects and its research- based nature. Sub- themes for weaknesses included: high working load, poor supervision, problems in coordination with hospitals, absence of curriculum authorities, and lack of familiarity of centers' or field's staff with topics in health services management

Conclusion: According to the results of this study to improve health service management clerkship and internship courses, revising of evaluation methods in of these courses, improving coordination with hospitals and more familiarity of hospitals personnels with health service management are essential.

Key word: Clerkship, Internship, Health Services Administration, Qualitative Research

Corresponding Author: Azami-Aghdash S, Research Center for Medical Education, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. saberazami@yahoo.com

Tabrizi JS, Tabriz Health Services Management Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.