

بررسی میزان رضایت فراگیران پزشکی از دوره آموزش بالینی بخش‌های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) شهر اهواز در سال ۱۴۰۳

دکتر فاطمه مفتخر

استادیار گروه بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، مرکز تحقیقات درد، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپوراهواز، اهواز، ایران.
ایمیل : Dr.fmoftakhar@gmail.com

نویسنده مسئول: دکتر رضا آخوندزاده

استاد گروه بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، مرکز تحقیقات درد، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپوراهواز، اهواز، ایران.
ایمیل : rezaakh@hotmail.com

دکتر علیرضا اولی پور

دانشیار گروه بیهوشی و مراقبت‌های ویژه، مرکز تحقیقات درد، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپوراهواز، اهواز، ایران.
ایمیل : Alirezaolapour29@gmail.com

محمد طاهری

دانشجوی دکتری حرفه ای پزشکی - دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.
ایمیل : M.taheri767276@gmail.com

چکیده:

مقدمه: مؤسسات آموزش عالی نقش مهمی در رشد و توسعه جوامع دارند و ارزیابی میزان رضایتمندی فراگیران از خدمات آموزشی ارائه‌شده، معیاری مؤثر برای سنجش کیفیت سیستم آموزشی است. این مطالعه با هدف بررسی میزان رضایت فراگیران از بخش‌های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) شهر اهواز انجام شد.

روش کار: این مطالعه به صورت توصیفی - مقطعی با هدف بررسی میزان رضایت فراگیران پزشکی از بخش‌های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز در سال ۱۴۰۳ انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اهواز بود که با استفاده از روش A.R.E. تعداد ۲۰۰ نفر بر اساس معیارهای ورود انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسش‌نامه در مورد عوامل مؤثر بر رضایتمندی دانشجویان از دوره آموزش بالینی بود. که به صورت آنلاین جمع‌آوری شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی مورد تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: میانگین سنی ۲۵.۳۳ سال با نمونه‌ای متشکل از ۲۰۰ نفر بررسی شده است. انحراف معیار ۲.۶۹۰ و سن دانشجویان این نمونه بین ۱۹ تا ۳۴ سال متغیر بوده است. ۶۰ درصد از دانشجویان مرد و ۴۰ درصد زن بودند. از نظر مقطع تحصیلی، ۴۵.۵ درصد در مقطع استاجری و ۵۴.۵ درصد در مقطع اینترنی بودند. توزیع دانشجویان در بخش‌های مختلف به این شکل بوده است: داخلی (۱۲ درصد)، جراحی (۱۵.۵ درصد)، ENT (۱۷ درصد)، طب حاد (۱۴ درصد)، ارتوپدی (۱۲.۵ درصد)، چشم‌پزشکی (۱۷ درصد) و پوست (۱۲ درصد). بیشتر دانشجویان رضایت خود را از محیط آموزشی و خدمات بیمارستانی در سطح «متوسط» (۳۴.۵٪ تا ۵۵٪) و «خوب» (۲۵٪ تا ۵۳٪) ارزیابی کرده‌اند. رضایت «عالی» فقط در موارد محدودی مانند نظارت اتن‌دینگ (۶٪) و برخورد اساتید (۶٪) گزارش شده است. رضایت «بسیار ضعیف» تنها در رفتار منشی‌ها (۶٪) مشاهده شده است. همچنین، دسترسی به منابع الکترونیکی در سطح «ضعیف» (۲۰٪) گزارش شده است. میانگین رضایت کلی فراگیران از دوره آموزش بالینی ۵۳.۰۱ با انحراف معیار ۱۰.۰۸ بوده است. میانگین رضایت از توسعه تیم و کار تیمی ۲۶.۲۹ (انحراف معیار ۴.۹۹) و ارتباطات و آگاهی ۲۶.۷۲ (انحراف معیار ۵.۳۸) گزارش شده است. بین سن و رضایتمندی دانشجویان از دوره آموزش بالینی ($r=-0.011$, $p=0.877$)، توسعه تیم و کار تیمی ($r=-0.004$, $p=0.958$)، و ارتباطات و آگاهی ($r=-0.017$, $p=0.809$) هیچ ارتباط معناداری وجود ندارد. تفاوت معناداری بین رضایت مردان و زنان ($p=0.91$)، استاجران و اینترن‌ها ($p=0.96$)، و بخش‌های مختلف ($p>0.05$) وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که رضایت کلی دانشجویان از دوره آموزش بالینی در سطح متوسط و خوب ارزیابی شده است. میانگین رضایت در بخش‌های مختلف و همچنین بین گروه‌های جنسی و تحصیلی تفاوت معناداری نداشت. همچنین، هیچ ارتباط معناداری بین سن دانشجویان و رضایت آن‌ها از دوره‌های آموزشی مشاهده نشد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که عوامل جمعیتی و تحصیلی تأثیر قابل توجهی بر میزان رضایت از دوره‌های آموزشی نداشته‌اند و رضایت دانشجویان بیشتر در حد متوسط تا خوب بوده است.

کلید واژه‌ها: بخش‌های آموزشی، رضایت، فراگیران پزشکی

مقدمه

دوم: حرکت به سمت آموزش مبتنی بر پیامد که در آن پیامد های یادگیری تعریف و بر اساس آن ها تصمیم گیری درسی صورت می گیرد (۶).

افزایش پیچیدگی های طب بالینی و تغییر مراقبت های پزشکی همگی به تقاضای فراوان از پزشکان آینده افزوده است. امروزه در نظام پزشکی تاکید بیش تری بر افزایش مهارت در تفکر، تجزیه و تحلیل، طرح سؤال، حل مساله و ارتباط با مردم وجود دارد (۷). در گستره بالینی هدف نهایی کسب تبحر است. اتاق عمل، اورژانس، درمانگاه، بخش های مراقبت ویژه، کلینیک های خصوصی و کلاس های درسی در محیط های بالینی عرصه های کسب مهارت حل مشکلات و یادگیری بالینی هستند (۸). در آموزش مهارت های عملی باید الگوی مهارت به فراگیر ارائه شود به طوری که در این الگو آنچه که از فراگیر انتظار می رود، به طور موثر و کامل نشان داده شود و نهایتاً اینکه نظارت و ارزیابی کافی بر روی فعالیت او انجام شود. در سال های اخیر مفهوم رضایتمندی فراگیران به عنوان یکی از اهداف اصلی موسسه های آموزشی مورد توجه قرار گرفته است (۹). در واقع بررسی رضایتمندی می تواند اولین اقدام به سوی تحقق تأمین رضایت و بهبود خدمات ارائه شده باشد، بنابراین این مطالعه با هدف بررسی میزان رضایت فراگیران پزشکی از دوره آموزش بالینی بخش های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) شهر اهواز ۱۴۰۳ انجام گردید.

روش پژوهش

این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی و به صورت مقطعی در سال ۱۴۰۳ انجام شد. این پژوهش با کد اخلاق

مؤسسات آموزش عالی و مراکز علمی و دانشگاهی به جهت این که وظیفه پذیرش و تربیت دانشجو در رشته های مختلف را بر عهده دارند، از مهم ترین عوامل رشد یک کشور محسوب می شوند (۱). خدمات آموزشی به ویژه خدماتی که از طریق دانشگاه ها و مؤسسات آموزش عالی ارائه می شود، از مهمترین حوزه های خدماتی در هر جامعه است. بنابراین پیشرفت جوامع وابستگی انکار ناپذیری به سطح آموزش و تحصیلات و گسترش کمی و کیفی به ویژه نظام آموزش عالی دارد (۲). دسترسی به امکانات جدید و به روز همانند کامپیوتر و اینترنت برای انجام تحقیق، پژوهش و مطالعه یکی از ضروریات در دانشگاه ها محسوب می شود، اما ارائه هر تکنولوژی جدید همواره مشکلات جدیدی به همراه دارد که بایستی آنها را شناسایی و برطرف نمود. روش اصولی برای رفع مشکلات تعیین اولویت آنها و برنامه ریزی صحیح جهت حل مشکل می باشد. بررسی میزان رضایتمندی از خدمات می تواند معیار خوبی برای ارزیابی سیستم باشد (۳). دانشگاه ها برای اثبات مشارکت خود در توسعه جوامع، تحت فشار فزاینده ای می باشند، به طوری که پاسخ گویی در برابر تحقق یا عدم تحقق اهداف آموزشی تبدیل به یک ضرورت شده است (۴).

آموزش بالینی فرصتی را برای دانشجو فراهم می سازد تا دانش نظری را به مهارت ذهنی، روانی و حرکتی متنوعی که جهت مراقبت از بیمار ضروری است، تبدیل کند (۵). امروزه در آموزش پزشکی دو ویژگی مهم مطرح است: اول: تاکید به ارزیابی به عنوان ابزاری برای اطمینان از کیفیت در برنامه های آموزشی به منظور ایجاد انگیزه و تحریک فراگیران و هدایت آنان به سوی آن چه که باید فراگیرند.

IR.AJUMS.REC.1403.233 در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به تصویب رسیده است. پس از تصویب طرح و کسب مجوز از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و همچنین اخذ اجازه کتبی از ریاست بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز، پژوهش آغاز گردید. محیط مطالعه شامل بخش های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) اهواز بود. جامعه پژوهش کلیه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز بودند که در سال ۱۴۰۳ دوره آموزش بالینی خود را در این بیمارستان گذرانده بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل کاراموزان و کارورزان فعال در بیمارستان است. معیارهای خروج نیز عدم تکمیل پرسشنامه بود. حجم نمونه مورد نیاز برای این مطالعه با استفاده از روش A.R.E. و با توزیع نرمال، اندازه اثر 0.2، احتمال خطای α برابر با 0.05 و توان آماری 0.80 محاسبه شده است. بر اساس نتایج به دست آمده، پارامتر غیرمرکزی δ برابر با 2.5028661، مقدار بحرانی t برابر با 1.6547049 و درجه آزادی 155.6085 است. در نتیجه، حجم کل نمونه مورد نیاز برابر با ۱۶۴ نفر است. که در این مطالعه ۲۰۰ نفر برآورد شد.

t tests - Means: (one sample case)

Options: A.R.E. method

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input: Tail(s) = One
Parent distribution = Normal
Effect size d = 0.2
 α err prob = 0.05
Power (1- β err prob) = 0.80

Output: Noncentrality parameter δ = 2.5028661
Critical t = 1.6547049
Df = 155.6085
Total sample size = 164
Actual power = 0.8015324

برای جمع آوری داده ها، پرسشنامه آنلاین در اختیار دانشجویان قرار گرفت و پژوهشگر پیش از تکمیل پرسشنامه توضیحات لازم را به صورت حضوری ارائه کرد. از شرکت کنندگان خواسته شد پاسخها را صادقانه ارائه دهند. در مجموع ۲۰۰ پرسشنامه توزیع و در نهایت تمامی پرسشنامه های تکمیل شده جمع آوری گردید. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای استاندارد است که از پرسشنامه عطایی و عادل مشهدسری (۱۳۹۴) در

داده‌ها پس از گردآوری با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در این مطالعه داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد فراوانی گزارش شد. برای بررسی فرضیه نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف-امیرنوف و برای بررسی ارتباط بین متغیرها از آزمون تی دو نمونه ای مستقل و کای اسکور استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام خواهد گرفت و سطح معنی داری در این مطالعه ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها:

در این مطالعه از مجموع داده‌های حاصله ۱۲۰ نفر مرد (60%) و ۸۰ نفر زن (40%) بودند. میانگین سنی ۲۵,۳۳ سال بوده با انحراف معیار ۲,۶۹۰ که بین ۱۹ سال تا ۳۴ سال متغیر بود. از نظر مقطع تحصیلی ۹۱ نفر (45.5%) در مقطع کارآموزی و ۱۰۹ نفر (54.5%) کارورز بودند. توزیع دانشجویان در بخش‌های مختلف به این صورت بوده است: داخلی (۱۲ درصد)، جراحی (۱۵,۵ درصد)، ENT (۱۷ درصد)، طب حاد (۱۴ درصد)، ارتوپدی (۱۲,۵ درصد)، چشم پزشکی (۱۷ درصد) و پوست (۱۲ درصد).

مطالعه‌ای با عنوان عوامل مؤثر بر رضایتمندی دانشجویان پرتوپزشکی از دوره آموزش بالینی دانشگاه علوم پزشکی بابل استفاده شده است (۱۰) و محقق بر اساس شرایط پژوهش در آن تغییراتی ایجاد کرده و آن را بومی سازی کرده است. روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه از طریق مشاوره با کارشناسان آموزش بالینی مورد تایید قرار گرفت و پایایی آن از طریق بازآزمایی با ضریب همبستگی ۰/۸۲ محاسبه شد. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط اساتید گروه بیهوشی تایید گردید.

در این مطالعه، پرسشنامه دارای سه بخش بود. بخش اول شامل مشخصات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان شامل سن، جنس، مقطع و بخش مربوطه (داخلی، جراحی، گوش و حلق بینی، طب حاد، ارتوپدی، چشم پزشکی، پوست) بود. بخش دوم گویه‌های مربوط به حیطه آموزشی و بخش سوم گویه‌های مربوط به وضعیت محیطی بود.

پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ تایی (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد، خیلی زیاد) پاسخ داده شد و این اطلاعات جمع‌آوری گردید.

این پرسشنامه دارای ۱۶ سوال بوده و هدف آن ارزیابی عوامل مؤثر بر رضایتمندی دانشجویان از دوره آموزش بالینی (عملکرد مربیان، کیفیت آموزش بالینی) می‌باشد. نمره گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای می‌باشد که امتیاز بندی آن به صورت بسیار ضعیف=۱، ضعیف=۲، متوسط=۳، خوب=۴ و عالی=۵ بود.

همچنین این پرسشنامه دارای ۲ بعد بوده که یک بعد آن توسعه تیم و کار تیمی و بعد دیگر آن ارتباطات و آگاهی می‌باشد.

برای بدست آوردن امتیاز مربوط به هر بعد، مجموع امتیازات مربوط به تک تک سوالات آن بعد با هم محاسبه گردید. امتیازات کلی بالاتر نشان دهنده رضایتمندی بالاتر فرد پاسخ دهنده از دوره آموزش بالینی بوده و برعکس.

نتایج ارزیابی رضایت دانشجویان از جنبه‌های مختلف محیط آموزشی و خدمات بیمارستانی در جدول زیر نشان داده شده است.

جدول ۱. ارزیابی رضایت دانشجویان از جنبه‌های مختلف محیط آموزشی و خدمات بیمارستانی

جدول ۱. ارزیابی رضایت دانشجویان از جنبه‌های مختلف محیط آموزشی و خدمات بیمارستانی			
خدمات بیمارستانی			
درصد فراوانی	تعداد		
۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان از محیط آموزشی (کلاس‌های درس و محیط‌های درمانی بالینی) بیمارستان امام رضایت دارید؟
۱۲.۵٪	۲۵	ضعیف	
۳۴.۵٪	۶۹	متوسط	
۵۳.۰٪	۱۰۶	خوب	
۰.۰٪	۰	عالی	
۶.۰٪	۱۲	بسیار ضعیف	به چه میزان از رفتار منشی‌های بخش‌ها رضایت دارید؟
۱۴.۰٪	۲۸	ضعیف	
۵۲.۵٪	۱۰۵	متوسط	
۲۷.۵٪	۵۵	خوب	
۰.۰٪	۰	عالی	
۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان از کیفیت آموزشی دروس رشته مربوطه رضایت دارید؟
۱۳.۰٪	۲۶	ضعیف	
۴۰.۵٪	۸۱	متوسط	
۴۶.۵٪	۹۳	خوب	
۰.۰٪	۰	عالی	
۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان از نظارت و پیگیری اتنדיگ رضایت دارید؟
۱۳.۰٪	۲۶	ضعیف	
۴۱.۵٪	۸۳	متوسط	
۳۹.۵٪	۷۹	خوب	
۶.۰٪	۱۲	عالی	
۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان از دسترسی منابع الکترونیکی (اینترنت و ...) رضایت دارید؟
۲۰.۰٪	۴۰	ضعیف	
۵۵.۰٪	۱۱۰	متوسط	
۲۵.۰٪	۵۰	خوب	
۰.۰٪	۰	عالی	
۵.۵٪	۱۱	بسیار ضعیف	به چه میزان از برخورد اساتید خود رضایت دارید؟
۷.۰٪	۱۴	ضعیف	
۳۴.۰٪	۶۸	متوسط	
۴۷.۵٪	۹۵	خوب	
۶.۰٪	۱۲	عالی	

۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان از کارکرد گروه های بخش های مختلف رضایت دارید؟
۱۳.۵٪	۲۷	ضعیف	
۵۵.۵٪	۱۱۱	متوسط	
۲۵.۰٪	۵۰	خوب	
۶.۰٪	۱۲	عالی	
۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان کتابخانه بیمارستان گلستان نیاز های آموزشی شما را رفع کرده است؟
۲۰.۰٪	۴۰	ضعیف	
۲۱.۰٪	۴۲	متوسط	
۵۳.۰٪	۱۰۶	خوب	
۶.۰٪	۱۲	عالی	
۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان از روش های تدریس اتن‌دینگ رضایت دارید؟
۱۲.۵٪	۲۵	ضعیف	
۴۸.۵٪	۹۷	متوسط	
۲۵.۵٪	۵۱	خوب	
۱۳.۵٪	۲۷	عالی	
۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان از محتوای آموزشی اتن‌دینگ رضایت دارید؟
۱۲.۵٪	۲۵	ضعیف	
۴۶.۵٪	۹۳	متوسط	
۲۷.۵٪	۵۵	خوب	
۱۳.۵٪	۲۷	عالی	
۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان از ارزشیابی عمومی اساتید(نظم و رفتار) رضایت دارید؟
۱۲.۵٪	۲۵	ضعیف	
۴۸.۰٪	۹۶	متوسط	
۳۳.۵٪	۶۷	خوب	
۶.۰٪	۱۲	عالی	
۶.۰٪	۱۲	بسیار ضعیف	به چه میزان از امکانات آموزشی سمعی بصری رضایت دارید؟
۶.۰٪	۱۲	ضعیف	
۴۱.۰٪	۸۲	متوسط	
۴۱.۰٪	۸۲	خوب	
۶.۰٪	۱۲	عالی	
۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان از نحوه برگزاری امتحانات رضایت دارید؟
۲۰.۰٪	۴۰	ضعیف	
۳۳.۵٪	۶۷	متوسط	
۴۰.۵٪	۸۱	خوب	
۶.۰٪	۱۲	عالی	

۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان از نحوه ارزشیابی فراگیران توسط اتندینگ رضایت دارید؟
۱۲.۵٪	۲۵	ضعیف	
۴۹.۰٪	۹۸	متوسط	
۳۸.۵٪	۷۷	خوب	
۰.۰٪	۰	عالی	
۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان از نحوه برخورد رزیدنت ها رضایت دارید؟
۱۸.۵٪	۳۷	ضعیف	
۳۵.۰٪	۷۰	متوسط	
۴۰.۵٪	۸۱	خوب	
۶.۰٪	۱۲	عالی	
۰.۰٪	۰	بسیار ضعیف	به چه میزان از مطالب آموزشی رزیدنت ها رضایت دارید؟
۱۲.۰٪	۲۴	ضعیف	
۴۷.۰٪	۹۴	متوسط	
۴۰.۵٪	۸۱	خوب	
۰.۵٪	۱	عالی	

میانگین رضایتمندی کلی 53.01، توسعه تیم و کار تیمی 26.29 و ارتباطات و آگاهی 26.72 است. انحراف معیارها به ترتیب 10.08، 4.99 و 5.38 بوده و کمترین تا بیشترین مقادیر برای این شاخص ها به ترتیب 31 تا 74، 14 تا 36 و 15 تا 38 گزارش شده است. (جدول ۲)

جدول ۲. میانگین رضایت فراگیران از دوره آموزش بالینی

جدول ۲. میانگین رضایت فراگیران از دوره آموزش بالینی			
رضایتمندی دانشجویان از دوره آموزش بالینی	توسعه تیم و کار تیمی	ارتباطات و آگاهی	
۵۳.۰۱۰۰	۲۶.۲۹۰۰	۲۶.۷۲۰۰	میانگین
۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰	تعداد
۱۰.۰۸۰۵۷	۴.۹۹۹۰۹	۵.۳۸۲۰۵	انحراف معیار
۳۱.۰۰	۱۴.۰۰	۱۵.۰۰	کمترین
۷۴.۰۰	۳۶.۰۰	۳۸.۰۰	بیشترین

نتایج نشان می‌دهد که بین سن و رضایتمندی دانشجویان از دوره آموزش بالینی ($r=-0.011, p=0.877$)، توسعه تیم و کار تیمی ($r=-0.004, p=0.958$) و ارتباطات و آگاهی ($r=-0.017, p=0.809$) ارتباط معناداری وجود ندارد (جدول ۵)

جدول ۳. رضایت فراگیران از بخش های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) بر اساس سن

جدول ۳. رضایت فراگیران از بخش های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) بر اساس سن		
سن		
۱	Pearson Correlation	سن
	Sig. (۲-tailed)	
-.۰۱۱	Pearson Correlation	رضایتمندی دانشجویان از دوره آموزش بالینی
.۸۷۷	Sig. (۲-tailed)	
-.۰۰۴	Pearson Correlation	توسعه تیم و کار تیمی
.۹۵۸	Sig. (۲-tailed)	
-.۰۱۷	Pearson Correlation	ارتباطات و آگاهی
.۸۰۹	Sig. (۲-tailed)	

نتایج نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین میانگین رضایت مردان و زنان از دوره آموزش بالینی ($p=0.91$)، توسعه تیم و کار تیمی ($p=0.71$) و ارتباطات و آگاهی ($p=0.88$) وجود ندارد. میانگین رضایت مردان و زنان تقریباً مشابه است. (جدول ۴)

جدول ۴. رضایت فراگیران از بخش های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) بر اساس جنسیت

جدول ۴. رضایت فراگیران از بخش های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) بر اساس جنسیت				
رضایتمندی دانشجویان از دوره آموزش بالینی	توسعه تیم و کار تیمی	ارتباطات و آگاهی	جنسیت	
۵۲.۹۵۰۰	۲۶.۱۸۳۳	۲۶.۷۶۶۷	میانگین	مرد
۱۲۰	۱۲۰	۱۲۰	تعداد	
۱۰.۱۸۰۶۰	۵.۰۱۲۵۶	۵.۴۴۹۱۳	انحراف معیار	
۳۱.۰۰	۱۴.۰۰	۱۵.۰۰	کمترین	
۷۴.۰۰	۳۶.۰۰	۳۸.۰۰	بیشترین	
۵۳.۱۰۰۰	۲۶.۴۵۰۰	۲۶.۶۵۰۰	میانگین	زن
۸۰	۸۰	۸۰	تعداد	
۹.۹۹۱۹۰	۵.۰۰۶۰۷	۵.۳۱۳۲۳	انحراف معیار	
۳۱.۰۰	۱۴.۰۰	۱۵.۰۰	کمترین	
۷۴.۰۰	۳۶.۰۰	۳۸.۰۰	بیشترین	
.۹۱	.۷۱	.۸۸	سطح معناداری	
Independent Samples Test				

نتایج نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین میانگین رضایت کارآموزان و کارورزان از دوره آموزش بالینی ($p=0.96$)، توسعه تیم و کار تیمی ($p=0.76$) و ارتباطات و آگاهی ($p=0.84$) وجود ندارد. میانگین رضایت هر دو گروه تقریباً مشابه است. (جدول ۵)

جدول ۵. رضایت فراگیران از بخش های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) بر اساس مقطع تحصیلی

جدول ۵. رضایت فراگیران از بخش های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) بر اساس مقطع تحصیلی				
مقطع		رضایتمندی دانشجویان از دوره آموزش بالینی	توسعه تیم و کار تیمی	ارتباطات و آگاهی
کارآموز	میانگین	۵۳.۰۴۴۰	۲۶.۴۰۶۶	۲۶.۶۳۷۴
	تعداد	۹۱	۹۱	۹۱
	انحراف معیار	۹.۸۷۳۵۵	۴.۹۷۷۶۸	۵.۲۲۲۸۵
	کمترین	۳۱.۰۰	۱۴.۰۰	۱۵.۰۰
	بیشترین	۷۴.۰۰	۳۶.۰۰	۳۸.۰۰
کارورز	میانگین	۵۲.۹۸۱۷	۲۶.۱۹۲۷	۲۶.۷۸۹۰
	تعداد	۱۰۹	۱۰۹	۱۰۹
	انحراف معیار	۱۰.۲۹۵۶۱	۵.۰۳۷۷۸	۵.۵۳۴۵۳
	کمترین	۳۱.۰۰	۱۴.۰۰	۱۵.۰۰
	بیشترین	۷۴.۰۰	۳۶.۰۰	۳۸.۰۰
	سطح معناداری	.۹۶	.۷۶	.۸۴
Independent Samples Test				

همچنین نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین رضایت دانشجویان از دوره‌های آموزش بالینی در بخش‌های مختلف وجود ندارد ($p > 0.05$). میانگین رضایت در بخش جراحی بالاترین مقدار (55.32) و در بخش ENT پایین‌ترین مقدار (51.12) را داشته است. (جدول ۶)

جدول ۶. رضایت فراگیران از بخش‌های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) براساس بخش آموزشی

جدول ۶. رضایت فراگیران از بخش‌های آموزشی بیمارستان امام خمینی (ره) براساس بخش آموزشی				
بخش مربوطه	رضایتمندی دانشجویان از دوره آموزش بالینی	توسعه تیم و کار تیمی	ارتباطات و آگاهی	میانگین
				میانگین
داخلی	۵۲.۱۶۶۷	۲۵.۷۰۸۳	۲۶.۴۵۸۳	میانگین
	۲۴	۲۴	۲۴	تعداد
	۹۰.۸۲۵۵	۴.۹۷۳۶۶	۴.۳۷۳۶۳	انحراف معیار
	۳۱.۰۰	۱۴.۰۰	۱۷.۰۰	کمترین
	۶۰.۰۰	۳۰.۰۰	۳۲.۰۰	بیشترین
جراحی	۵۵.۳۲۲۶	۲۷.۱۲۹۰	۲۸.۱۹۳۵	میانگین
	۳۱	۳۱	۳۱	تعداد
	۱۱.۰۲۲۳۶	۵.۶۴۹۴۴	۵.۵۸۲۲۳	انحراف معیار
	۳۱.۰۰	۱۴.۰۰	۱۷.۰۰	کمترین
	۷۴.۰۰	۳۶.۰۰	۳۸.۰۰	بیشترین
ENT	۵۱.۱۱۷۶	۲۵.۴۴۱۲	۲۵.۶۷۶۵	میانگین
	۳۴	۳۴	۳۴	تعداد
	۱۰.۴۴۶۸۸	۵.۰۸۲۳۰	۵.۶۷۱۴۱	انحراف معیار
	۳۱.۰۰	۱۴.۰۰	۱۵.۰۰	کمترین
	۷۴.۰۰	۳۶.۰۰	۳۸.۰۰	بیشترین
طب حاد	۵۴.۳۹۲۹	۲۶.۷۵۰۰	۲۷.۶۴۲۹	میانگین
	۲۸	۲۸	۲۸	تعداد
	۱۰.۱۳۰۰۴	۴.۸۱۲۲۱	۵.۵۸۵۷۹	انحراف معیار
	۳۱.۰۰	۱۴.۰۰	۱۵.۰۰	کمترین
	۷۴.۰۰	۳۶.۰۰	۳۸.۰۰	بیشترین
ار تپدی	۵۱.۲۴۰۰	۲۵.۴۸۰۰	۲۵.۷۶۰۰	میانگین
	۲۵	۲۵	۲۵	تعداد
	۹.۷۴۷۹۹	۴.۹۱۶۹۸	۵.۱۹۸۴۰	انحراف معیار
	۳۱.۰۰	۱۴.۰۰	۱۵.۰۰	کمترین
	۷۴.۰۰	۳۶.۰۰	۳۸.۰۰	بیشترین

۲۷.۱۴۷۱	۲۶.۷۳۵۳	۵۳.۸۸۲۴	میانگین	چشم پزشکی
۳۴	۳۴	۳۴	تعداد	
۵.۶۹۴۹۳	۵.۱۱۲۷۲	۱۰.۵۱۶۲۶	انحراف معیار	
۱۵.۰۰	۱۴.۰۰	۳۱.۰۰	کمترین	
۳۸.۰۰	۳۶.۰۰	۷۴.۰۰	بیشترین	
۲۵.۸۷۵۰	۲۶.۶۶۶۷	۵۲.۵۴۱۷	میانگین	پوست
۲۴	۲۴	۲۴	تعداد	
۵.۰۶۷۴۸	۴.۳۷۰۵۲	۹.۱۱۲۷۲	انحراف معیار	
۱۵.۰۰	۱۴.۰۰	۳۱.۰۰	کمترین	
۳۸.۰۰	۳۶.۰۰	۷۴.۰۰	بیشترین	
.۴۱	.۷۵	.۶۰	سطح معناداری	
ANOVA				

بحث

شبهات دارد (۱۱) و نشان می‌دهد رضایت کلی در سطح متوسط تا خوب قرار دارد.

این نتایج تا حدودی با یافته‌های کیم و همکاران (۲۰۲۰) همسو است که نشان دادند بیشتر دانشجویان در دوران همه‌گیری COVID-19، آموزش‌های حضوری را به دلیل تجربه عملی و کیفیت آموزشی ترجیح می‌دهند (۱۲)، هرچند رضایت کامل در همه جنبه‌ها حاصل نشده است. در نهایت، مطالعه بوتیلیر و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان داد (۱۳) که ارزیابی دوره‌ای و بهبود مستمر می‌تواند به افزایش رضایت دانشجویان کمک کند، هرچند به طور کلی رضایت در سطح متوسط باقی مانده است. این مسئله نشان می‌دهد که نیاز به بازنگری و بهبود جنبه‌های مختلف آموزش بالینی وجود دارد، که با نتایج مطالعه حاضر هماهنگ است. مجموع این گفته‌ها نشان می‌دهد که در مجموع رضایت دانشجویان از آموزش بالینی در سطح متوسط تا خوب قرار دارد، اما در بسیاری از جنبه‌ها به سطح ایده‌آل نمی‌رسد. مطالعات مختلف به طور مشترک بر اهمیت نظارت، بازخورد اساتید و تعاملات موثر در بهبود کیفیت تجربه آموزشی تاکید دارند، اما همچنان نواقصی در سایر ابعاد وجود دارد

در این مطالعه، ارزیابی رضایت دانشجویان پزشکی بیمارستان امام خمینی اهواز از محیط آموزشی و خدمات بیمارستانی به عنوان یکی از شاخص‌های کیفیت آموزش بالینی مورد بررسی قرار گرفته است. نتایج نشان می‌دهد که بیشتر دانشجویان رضایت خود را از حیطه‌های بررسی شده در سطح «متوسط» (34.5% تا 55%) و «خوب» (25% تا 53%) گزارش کرده‌اند. این اعداد به طور کلی نشان‌دهنده رضایتی در حد قابل قبول هستند، اما به سطح ایده‌آل یا «عالی» نمی‌رسند. رضایت «عالی» تنها در موارد خاصی مانند نظارت اتن‌دینگ (6%) و برخورد اساتید (6%) مشاهده شده است، که نشان می‌دهد این دو جنبه از دیدگاه دانشجویان قابل توجه بوده‌اند. این امر بیانگر آن است که نقش نظارت و تعامل با اساتید در تجربه کلی آموزش بالینی بسیار حیاتی است، اما نیاز به بهبود در سایر جنبه‌ها وجود دارد.

کریمی و همکاران (۲۰۲۳) نشان دادند که ۶۶ درصد از دانشجویان رضایت نسبی و ۳۴ درصد رضایت بالا از آموزش‌های بالینی خود دارند که به نتایج مطالعه حاضر

(۲۰) در مطالعه حاضر گزارش شده است. این سطح پایین دسترسی به منابع، که برای دانشجویان رشته‌های پزشکی از اهمیت بالایی برخوردار است، به عنوان یکی از نقاط ضعف کلیدی سیستم آموزشی شناخته می‌شود. افزایش دسترسی به منابع الکترونیکی می‌تواند تأثیر بسزایی در ارتقای کیفیت آموزش و همچنین رضایت کلی دانشجویان داشته باشد.

سیر و همکاران (۲۰۲۲) نشان داده‌اند (۱۶) که استفاده به موقع و کامل از منابع دیجیتال می‌تواند به بهبود عملکرد آموزشی دانشجویان کمک کند، اما برخی از دانشجویان به دلیل محدودیت‌های دسترسی، نتوانستند از این منابع به صورت کامل استفاده کنند. این نتیجه با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی دارد، زیرا محدودیت دسترسی به منابع الکترونیکی یکی از دلایل کاهش رضایت دانشجویان گزارش شده است.

نخودا و همکاران (۲۰۲۱) نشان داده‌اند که رضایت دانشجویان پزشکی از یادگیری الکترونیکی در سطح پایین‌تری نسبت به دانشجویان غیرپزشکی قرار دارد و بهبود دسترسی به این منابع برای افزایش رضایت دانشجویان پزشکی ضروری است (۱۷). بهبود دسترسی به این منابع و ارتقای کیفیت فناوری‌های مرتبط می‌تواند تأثیر مثبتی بر کیفیت آموزش و رضایت کلی دانشجویان داشته باشد. این یافته نیز با نتایج مطالعه حاضر همسو است و نشان می‌دهد که افزایش دسترسی به منابع الکترونیکی برای بهبود کیفیت آموزش ضروری است.

یافته دیگر در این مطالعه، عدم وجود رابطه معنادار بین سن دانشجویان و رضایتمندی آن‌ها از دوره‌های آموزش بالینی، توسعه تیم و کار تیمی، و ارتباطات و آگاهی است. این نتیجه نشان می‌دهد که سن به عنوان یک متغیر جمعیت‌شناختی تأثیر خاصی بر تجربه و رضایت دانشجویان ندارد و عوامل دیگری ممکن است در این زمینه نقش بیشتری ایفا کنند. پارک و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد (۱۸) که اگرچه

که نیازمند بازنگری و اصلاحات هستند. به طور کلی، این نتیجه‌گیری که بهبودهای مستمر و ارزیابی‌های دقیق در فرایند آموزش بالینی می‌تواند به افزایش رضایت و کیفیت آموزش منجر شود، مورد تأیید اکثر مطالعات است. از این رو، اگرچه جنبه‌هایی مانند نظارت و برخورد اساتید به طور مثبت دیده شده‌اند، سایر زمینه‌ها نیازمند توجه و سرمایه‌گذاری بیشتر برای رسیدن به سطح مطلوب هستند. این نکات بر لزوم تمرکز بیشتر بر مدیریت، بهبود زیرساخت‌ها و روش‌های آموزشی تأکید دارند که همسو با نتایج مطالعه حاضر است.

از سوی دیگر، رضایت «بسیار ضعیف» بیشتر در زمینه برخورد منشی‌ها (۶٪) در مطالعه حاضر گزارش شده است. این موضوع می‌تواند نشان‌دهنده وجود مشکلات در حوزه پشتیبانی اداری و نحوه تعامل کارکنان با دانشجویان باشد که می‌تواند تجربه آموزشی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. به طور خاص، این یافته نشان می‌دهد که عوامل غیردرسی نیز می‌توانند به طور مستقیم بر رضایت دانشجویان تأثیرگذار باشند و نیاز به توجه به این جنبه‌ها در مدیریت آموزش بالینی وجود دارد.

مطالعه کلاسن و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که تعاملات مثبت دانشجویان با کارکنان پشتیبانی و اداری، به بهبود تجربه آموزشی آنان به ویژه در دوران همه‌گیری COVID-19 کمک کرده است (۱۴). این همسویی نشان می‌دهد که نقش پشتیبانی اداری در ایجاد تجربه مثبت آموزشی اهمیت بالایی دارد.

مصطفی و همکاران (۲۰۲۲) تأکید می‌کنند که کیفیت خدمات اداری و عملکرد کارکنان اداری تأثیر بسزایی بر رضایت کلی دانشجویان دارد، که این نتیجه نیز با مطالعه حاضر همسو است و بر نیاز به بهبود خدمات اداری تأکید دارد (۱۵).

همچنین، دسترسی به منابع الکترونیکی در سطح «ضعیف»

مجموع این گفته‌ها نشان می‌دهد که متغیرهایی مانند جنسیت، موقعیت تحصیلی (کارآموزی یا کارورزی)، و بخش‌های مختلف بیمارستانی تأثیر معناداری بر رضایت دانشجویان از آموزش بالینی و خدمات بیمارستانی ندارند. این موضوع به این معناست که کیفیت آموزش و خدمات در سراسر گروه‌های مختلف دانشجویی به طور یکنواخت توزیع شده است. بنابراین، عواملی مانند محیط آموزشی و تعاملات روزمره نقش مهم‌تری در تعیین میزان رضایت دانشجویان دارند. این یافته‌ها بر اهمیت بهبود کلی محیط آموزشی و ایجاد تعاملات مثبت در طول دوره‌های آموزشی تأکید می‌کند و نشان می‌دهد که تمرکز بر این جنبه‌ها می‌تواند تأثیر بیشتری بر افزایش رضایت کلی دانشجویان داشته باشد.

محدودیت‌های مطالعه:

یکی از محدودیت‌های این مطالعه، استفاده از روش مقطعی و توصیفی-تحلیلی بود که امکان بررسی تغییرات طولی و ارزیابی تأثیرات بلندمدت را محدود می‌کند. همچنین، نتایج این پژوهش تنها به یک بیمارستان و جامعه دانشجویان پزشکی در یک شهر خاص محدود شده است و تعمیم آن به سایر دانشگاه‌ها و محیط‌های آموزشی ممکن است با محدودیت همراه باشد. علاوه بر این، استفاده از پرسشنامه خودگزارش‌دهی برای جمع‌آوری داده‌ها می‌تواند به تورش پاسخ‌دهی منجر شود، چرا که دانشجویان ممکن است تحت تأثیر عوامل مختلفی نظیر نگرش شخصی یا تجربه‌های موقتی در زمان پاسخ‌دهی قرار گرفته باشند. در نهایت، عدم ارزیابی دقیق سایر عوامل محیطی و ساختاری که می‌تواند بر رضایت دانشجویان تأثیرگذار باشد، از جمله کیفیت منابع آموزشی و تعاملات بین‌فردی، می‌تواند به نتایج محدود منجر شود.

عواملی مانند فرسودگی شغلی و کار تیمی تأثیر زیادی بر رضایت دانشجویان دارند، اما سن به عنوان یک متغیر جمعیت‌شناختی تأثیر قابل توجهی بر رضایت نداشته است. این نتیجه همسو با مطالعه حاضر است و نشان می‌دهد که سن نقش کلیدی در تعیین رضایتمندی دانشجویان ایفا نمی‌کند.

سینچز و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان دادند که ارتباط معناداری بین سن و رضایتمندی دانشجویان از تمرینات بالینی وجود ندارد (۱۹). نتایج این مطالعه نشان داد که عوامل دیگری مانند دانش فنی و نگرش همدلانه بیشترین تأثیر را بر رضایت دانشجویان دارند. این یافته‌ها نیز همسو با مطالعه حاضر است و تایید می‌کند که سن عامل تأثیرگذاری بر رضایت کلی دانشجویان نیست.

علاوه بر این، تفاوت معناداری بین رضایت مردان و زنان، کارآموزان و کارورزان و همچنین بخش‌های مختلف بیمارستانی مشاهده نشد. این یافته‌ها بیانگر آن است که جنسیت، موقعیت تحصیلی، و بخش‌های مختلف در این مطالعه به عنوان متغیرهایی که ممکن است بر رضایت تأثیر بگذارند، تفاوت قابل توجهی ایجاد نکرده‌اند. این امر نشان می‌دهد که کیفیت آموزش و خدمات بیمارستانی به طور یکنواخت در سراسر گروه‌های مختلف دانشجویی توزیع شده و عوامل دیگر، همچون محیط آموزشی و تعاملات روزمره، نقش بیشتری در رضایت کلی دانشجویان دارند.

مطالعه کرامتی و همکاران (۲۰۲۳) نیز به بررسی رضایت دانشجویان پرداخت و نشان داد (۲۰) که در سطح کلی آموزش بالینی تفاوت معناداری بر اساس سن و جنسیت وجود ندارد. این نتایج همسو با مطالعه حاضر است که بیانگر آن است که کیفیت آموزش و خدمات بیمارستانی به طور یکنواخت در سراسر گروه‌های مختلف دانشجویی توزیع شده و عواملی همچون محیط آموزشی و تعاملات روزمره نقش بیشتری در رضایت کلی دانشجویان دارند.

پیشنهادات:

برای بهبود رضایت دانشجویان از دوره‌های آموزش بالینی، پیشنهاد می‌شود که در ابتدا با افزایش دسترسی به منابع الکترونیکی و به‌روزرسانی مستمر آنها، نیازهای آموزشی دانشجویان بهتر برآورده شود. همچنین، تقویت نظارت و حمایت اتن‌دینگ‌ها و اساتید از طریق ارائه بازخوردهای مداوم و سازنده می‌تواند به بهبود تجربه آموزشی کمک کند. علاوه بر این، توجه به کیفیت و نحوه تعاملات اداری، به ویژه برخورد منشی‌ها، ضروری است تا موانع غیرآموزشی که ممکن است رضایت دانشجویان را کاهش دهند، برطرف شوند. برگزاری کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزشی برای کارکنان اداری و اساتید با هدف بهبود تعاملات و افزایش آگاهی از نیازهای دانشجویان نیز می‌تواند در ارتقای کیفیت کلی آموزش و رضایت دانشجویان مؤثر باشد. برای پژوهش‌های آینده، پیشنهاد می‌شود که مطالعات به صورت طولی انجام شوند تا تغییرات رضایت دانشجویان در طول زمان و در مراحل مختلف تحصیلی بررسی شود. همچنین، بررسی سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی مانند وضعیت اقتصادی، انگیزه‌های تحصیلی و تجربیات شخصی دانشجویان می‌تواند به درک عمیق‌تری از عوامل مؤثر بر رضایت آنها کمک کند. علاوه بر این، مطالعه مقایسه‌ای بین دانشگاه‌های مختلف و بخش‌های گوناگون بیمارستانی در مناطق مختلف کشور می‌تواند دیدگاه جامع‌تری از چالش‌ها و نقاط قوت سیستم آموزش بالینی ارائه دهد. همچنین، استفاده از روش‌های کیفی مانند مصاحبه‌های عمیق یا گروه‌های متمرکز برای بررسی تجربیات دانشجویان و تحلیل دقیق‌تر عوامل مؤثر بر رضایت آنها، می‌تواند به یافته‌های غنی‌تر و کاربردی‌تری منجر شود.

ملاحظات اخلاقی:

این پژوهش با کد اخلاق IR.AJUMS.REC.1403.233 در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز به تصویب رسیده است.

نتیجه گیری:

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که رضایت کلی دانشجویان از محیط آموزشی و خدمات بیمارستانی در سطح متوسط تا خوب قرار دارد، اما همچنان به سطح ایده‌آل نمی‌رسد. رضایت بالا تنها در موارد خاصی مانند نظارت اساتید و برخورد آنها مشاهده شده است، در حالی که نارضایتی در بخش‌های غیردرسی، به ویژه در برخورد منشی‌ها و دسترسی به منابع الکترونیکی، گزارش شده است. همچنین، بررسی ارتباط بین متغیرهای جمعیت‌شناختی مانند سن، جنسیت و مقطع تحصیلی با رضایت دانشجویان نشان داد که این متغیرها تأثیر معناداری بر رضایت ندارند. این امر حاکی از آن است که کیفیت آموزش و خدمات بیمارستانی به طور یکنواخت در سراسر گروه‌های مختلف دانشجویی توزیع شده و عوامل دیگری نظیر محیط آموزشی، کیفیت تعاملات و دسترسی به منابع آموزشی ممکن است نقش مهم‌تری در تجربه و رضایت کلی دانشجویان داشته باشند. در نهایت، به نظر می‌رسد که بهبود در جنبه‌هایی مانند منابع الکترونیکی و تعاملات اداری می‌تواند به ارتقای سطح رضایت دانشجویان کمک کند.

منابع:

1. Fadaie G, Hassanzadeh Kamand H. Evaluation of Scientific Publications of Faculty Members of Human Sciences Department in Tabriz University during 2002-2007. *Research on Information Science and Public Libraries*. 2010;16(2):157-75.
2. Hemmati nezhad Z, Hemmati nezhad M. Evaluation Educational Service Quality of Physical Education and sport sciences faculty of the university of Guilan According to SERVQUAL model. *Organizational Behavior Management in Sport Studies*. 2014;1(3):11-28.
3. jahanian i, Adel f, shabani m, Golafshani A. Evaluation of the quality of educational services and facilities of Babol University of Medical Sciences from the point of view of graduate students. *Medical Education*. 2020;8(2):7-15.
4. Fe'li S, Biglari N, Pezeshkiran G. Students' Satisfaction of the Quality of Educational Services (Using SERVQUAL Model) in College of Agriculture, Tarbiat Modares. *Iranian Journal of Agricultural Economics and Development Research*. 2012;42(2):199-207.
5. Carlquist E, Ulleberg P, Delle Fave A, Nafstad HE, Blakar RM. Everyday understandings of happiness, good life, and satisfaction: Three different facets of well-being. *Applied Research in Quality of Life*. 2017;12:481-505.
6. VanNieuwenborg L, Goossens M, De Lepeleire J, Schoenmakers B. Continuing medical education for general practitioners: a practice format. *Postgrad Med J*. 2016;92(1086):217-22.
7. Chen X, Wang X, Zhang K, Fung KM, Thai TC, Moore K, et al. Recent advances and clinical applications of deep learning in medical image analysis. *Med Image Anal*. 2022;79:102444.
8. Sidey-Gibbons JAM, Sidey-Gibbons CJ. Machine learning in medicine: a practical introduction. *BMC Med Res Methodol*. 2019;19(1):64.
9. Strong R, Irby TL, Wynn JT, McClure MM. Investigating Students' Satisfaction with eLearning Courses: The Effect of Learning Environment and Social Presence. *Journal of Agricultural Education*. 2012;53(3):98-110.
10. Ataei GhR, Adel Mashhadsari F. Effective Factors on Satisfaction of Medical Radiation Students from Clinical Training Babol University of Medical Sciences. *Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences*. 2015;8(1):21-6.
11. Karimi A, Imani B, Tavakkol R, Salavatian A. Examining the Status of Clinical Training of Undergraduate Students in the Operating Room at Hamadan University of Medical Sciences in 2023. *Avicenna J Care Health Oper Room*. 2023;1(3):73-8.
12. Kim SM, Park SG, Jee YK, Song IH. Perception and attitudes of medical students on clinical clerkship in the era of the Coronavirus Disease 2019 pandemic. *Med Educ Online*. 2020;25(1):1809929.
13. Boutillier C, Jeanrenaud L, Gilles JL, Bouche L, Cotting JQ. Healthcare Students on Placements: a

- Cyclical Quality Method for Satisfaction Assessments. *Med Sci Educ.* 2020;30(4):1427-35.
14. Klasen JM, Bingisser R, Meienberg A, Bogie B. Harnessing unique experiences to build competence: Medical student engagement in frontline care during the COVID-19 pandemic. *Swiss Med Wkly.* 2021;151:w20480.
 15. Mustafa D, Ahsan SC, Aris M, Niswaty R, Prasodjo T. Service Quality and Performance of Academic Administration Employees on Student Satisfaction. *Jurnal Ilmu-ilmu Sosial dan Humaniora* Vol. 24, No. 3, November 2022: 335-342. 2022.
 16. Seer M, Kampsen C, Becker T, Hobert S, Anders S, Raupach T. Use of digital teaching resources and predictors of medical student performance during the pandemic: A prospective study. *PLoS One.* 2022;17(5):e0268331.
 17. Nakhoda K, Ahmady S, Fesharaki MG, Azar NG. COVID-19 Pandemic and E-Learning Satisfaction in Medical and Non-Medical Student: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Iran J Public Health.* 2021;50(12):2509-16.
 18. Park HJ, Yeom YR. Factors Affecting Clinical Practice Satisfaction among Nursing Students. *Journal of Convergence for Information Technology.* 2021;11(5):66-73.
 19. Miguel Sinchez SE. Relationship between expectations and satisfaction on technical knowledge-an empathic attitude in the clinical practice of nursing students. *Hospital de emergencias Grau EsSalud,* 2019. *Revista de la Facultad de Medicina Humana.* 2021;21(4):7.
 20. Keramati A, Rezaei M, Veisipour M, Esmaeli M. Evaluations of Student's Satisfaction with Externship Education in the Academic Departments of the Medical School of Kermanshah University of Medical Sciences in July and August 2021. *J Med Educ Curric Dev.* 2023;10:23821205231207213.

تکنیک، عوارض و اثربخشی روش ترکیبی اپیدورال و اسپاینال در بی دردی زایمان: مرور سیستماتیک مطالعات کارآزمایی بالینی تصادفی آینده نگر

دانیال مرادی

دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش هوشبری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران

دریا حسامی

دانشجوی کارشناسی هوشبری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

پرویز فتوحی

نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد پرستاری، مربی، گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی،
دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

چکیده:

مقدمه: براساس دستورالعمل سازمان بهداشت جهانی یکی از مهمترین شیوه‌های مراقبت‌های بهداشتی در زایمان طبیعی، رضایت و آسایش مادر می‌باشد، بر این اساس مطالعه با هدف بررسی تکنیک، عوارض و اثربخشی روش ترکیبی اپیدورال و اسپاینال در بی‌دردی زایمان به شیوه مرور سیستماتیک مطالعات کارآزمایی بالینی تصادفی آینده‌نگر انجام شد.

متدولوژی: پژوهش مرور نظام‌مند با جامعه مروری شامل تمام مقالات علمی منتشر شده به زبان انگلیسی در ۲۰ سال اخیر می‌باشد جستجوی مقالات به صورت سیستماتیک در ۸ پایگاه داده انجام گردید. کلمات کلیدی توسط دو نفر از اعضای تیم پژوهش بر اساس بررسی‌های قبلی و ادبیات حوزه مطالعه و براساس دیتابیس‌های Mesh، Emtree و The sauruses تعیین شد. غربالگری کیفیت مطالعات براساس چک لیست نیوکاسل-اتاوا PRISMA توسط ۳ نفر از اعضای تیم پژوهش انجام شد.

یافته‌ها: پس از غربالگری، ۸ مطالعه کارآزمایی بالینی با حجم نمونه ۴۷۰ بیمار تحت بیحسی ترکیبی انتخاب شدند. معیارهای ورود مشترک، رضایت بی‌دردی، عدم منع بیحسی، سلامت جسمی و کلاس ۱ یا ۲ بیهوشی، اتساع دهانه رحم ۳ سانتیمتر، ترم بودن جنین، سن بالای ۱۸ سال بودند. معیار خروج اختلالات همودینامیک شدید، مسمومیت بیحس‌کننده‌ها، اختلالات پرخطر حاملگی بودند. روش اجرای پروسیجر در سطح بیحسی ۲ تا ۴ لومبار و دریافت بوپیواکائین ۲.۵ میلی‌گرم با فنتانیل ۱۵ میکروگرم داخل نخاعی، یک دوز بلوس ۱۰ میلی‌لیتری بوپیواکائین ۰/۱٪ با فنتانیل ۲ میکروگرم در فضای اپیدورال بود. از عوارض شایع آن خارش بود. در تمامی مطالعات بیماران، رضایت بخشی از تسکین درد بالایی داشتند از مزایای این روش، شروع بی‌دردی سریع، کوتاه شدن مراحل زایمان، عدم بلوک حرکتی می‌باشد

نتیجه‌گیری: روش ترکیبی اسپاینال و اپیدورال موجب افزایش کیفیت بیدردی زایمان با عوارض کمتر می‌گردد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بیشتری در مقایسه تکنیک با سایر روش‌های بی‌دردی و جامعه آماری بیشتر و استفاده از داروهای با عوارض کمتر مانند لووبوپیواکائین، آگونیست‌های آلفا انجام گردد.

کلید واژه‌ها: روش ترکیبی، اپیدورال، اسپاینال، بی‌دردی، زایمان، مرور سیستماتیک