

ارتقای کیفیت کارآموزی در عرصه رشته بهداشت عمومی با بهره گیری از روش اقدام

پژوهی

* یلدا موسی زاده (Ph.D)^۱، حامد رضاخانی مقدم (Ph.D)

چکیده

سابقه و هدف: کارآموزی در عرصه رشته بهداشت عمومی یکی از واحدهای درسی مهمی می باشد که سهم به سزایی در ایجاد مهارت های شغلی دانش آموختگان این رشته دارد. در این مطالعه ارتقای کیفیت فرایند کارآموزی در عرصه رشته بهداشت عمومی در دانشکده علوم پزشکی خلخال با روش اقدام پژوهی گزارش شده است.

مواد و روش ها: این مطالعه کمی و کیفی، با بکارگیری روش اقدام پژوهی شش مرحله ای انجام شده است. افراد مورد مطالعه شامل دانشجویان رشته بهداشت عمومی دانشکده علوم پزشکی خلخال بودند. داده های کیفی به روش تحلیل محتوایی و داده های کمی با استفاده از آزمون تی زوجی در نرم افزار SPSS 26 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: نقاط قوت مطرح شده شامل محیط به دور از استرس کارآموزی، وجود واحدهای کاربردی و مربیان کارآمد بود. نقاط ضعف شامل کاربردی نبودن کارگاه های آموزشی، تعداد مراجعین کم، اجازه نداشتن برای انجام کارهای عملی، زیاد بودن تعداد هر گروه کارآموزی، سرویس ایاب و ذهاب نامنظم و تکالیف نامرتب بود. ۵ مداخله برای برطرف نمودن نقاط ضعف انجام شد. نمره رضایت قبل و بعد از مداخله به ترتیب $13,49 \pm 47,25$ و $22,32 \pm 75,76$ بود و میزان رضایت از ۳۸,۱٪ به ۶۱,۰۹٪ افزایش یافت. این افزایش از نظر آماری معنادار بود ($p\text{-value} = 0,001$).

استنتاج: استفاده از اقدام پژوهی تاثیر مثبتی بر ارتقای کارآموزی داشت. پیشنهاد می شود در آینده نیز نسبت به رفع موانع اجرای کارآموزی برای ارتقای کیفیت کارآموزی و کسب رضایت هر چه بیشتر دانشجویان به عنوان ذی نفعان اصلی گام برداشته شود.

واژه های کلیدی: کارآموزی، ارتقای کیفیت، دانشجو، علوم پزشکی، اقدام پژوهی

^۱ نویسنده مسئول: یلدا موسی زاده y.mousazadeh@khalums.ac.ir

دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، استادیار گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی خلخال، خلخال، ایران

^۲ دکترای آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، دانشیار گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی خلخال، خلخال، ایران

مقدمه

حل مشکلات بیکاری و اشتغال فرد، نیازمند نیروی انسانی ماهر است. مهارت کسب شده زمینه ساز رشد و توسعه اقتصاد هر کشور محسوب می شود (۱). دانشگاه یکی از عرصه های مهم کسب دانش و مهارت آموزی است. توانمندسازی شغلی دانشجویان یکی از اولویت های آموزش عالی هر کشوری محسوب می شود. در حوزه توانمندسازی، دانشجویان مهارت ها، دانش و خصوصیات فردی خود را برای دستیابی به شغل و موقعیت مناسب در آینده بهبود و ارتقا می دهند (۲). بدین منظور دانشگاه نیازمند برنامه ریزی صحیح آموزشی برای تربیت صحیح نیروهای انسانی است تا از هدر رفتن بخش عظیمی از منابع مالی و نیروی انسانی کارآمد جلوگیری کند. امروزه در اکثر علوم و رشته های مربوطه به خصوص رشته های علوم پزشکی واحد درسی کارآموزی جایگاه ویژه ای دارد. زیرا دانشجویان در این واحد درسی تمامی آموخته های تئوری خود را به صورت واقعی و در تعامل با محیط واقعی تجربه کرده و می آموزند (۳).

کارآموزی فرایندی است که در آن دانشجویان در شرایط واقعی کار درگیر می شوند و اهداف حرفه ای خود را توسعه می دهند؛ در واقع، پلی میان محیط دانشگاهی و محیط شغلی است که امکان کاربرد آموخته های نظری را در محیطی واقعی فراهم می آورد. هدف از کارآموزی، آشنایی دانشجویان با کارهای عملی و مسائل اجرایی مرتبط با رشته تحصیلی خود است؛ به طوری که به آنها فرصت داده شود مواردی را که به صورت تئوری آموخته اند را با عمل تطبیق دهند و کمبودها و نواقص احتمالی را درک کنند و در جهت رفع آنها بکوشند (۴). در فرایند کارآموزی، دانشجویان در شرایط واقعی کار درگیر می شوند و قادر به توسعه اهداف حرفه ای می شوند. کارآموزی و کارورزی مزایای بسیاری به همراه دارد. دانشجویان وقت کمتری برای پیدا کردن شغل، مشارکت دادن، درگیر شدن در یادگیری و بهبود مهارت های مختلف مانند ارتباط شفاهی و کتبی، کار تیمی و درک عمیق از بازار کار صرف می کنند و سازمانها می توانند راه حل های جدیدی برای مشکلات خود بیابند. کارآموزی یک راه خوب برای غلبه بر شکاف بین دانشگاه و سازمان است (۵).

مطالعات نشان داده است که مشکلاتی در خصوص برگزاری کارآموزی در دانشگاه های علوم پزشکی وجود دارد. عدم تطبیق و شکاف بین دروس نظری و عملی، ضعف برنامه ریزی آموزشی، ضعف مربی، ضعف شیوه های ارزشیابی دانشجویان، مشکلات مرتبط با محیط کار، نبود ابزار مناسب برای شناسایی کیفیت یادگیری، عدم توجه به پرورش خلاقیت کارآموزان، متناسب نبودن محتوای آموزشی کارآموزی با شرایط و نیازمندی های بازار کار به عنوان عمده ترین مسائل و مشکلات کارآموزی در مطالعات مد نظر قرار گرفته است (۶). اقداماتی مانند ایجاد جو آموزشی مناسب، تدوین دقیق شرح وظایف، فراهم کردن امکانات و تجهیزات آموزشی، بازنگری شیوه های ارزشیابی و اتخاذ شیوه مناسب ضروری به نظر می رسد. شناخت مشکلات، برآورد میزان بازدهی، و متناسب بودن فعالیت های کارآموزی در عرصه با فعالیت ها در محیط کار اهمیت بسزایی در پیشرفت و ارتقا سطح علمی دانشجویان و دانشجویان علوم پزشکی و تربیت نیروی کار توانمند دارد (۷).

از جمله عوامل و ویژگی هایی که در تحقق اهداف توانمندسازی و تحقق فرایند کارآموزی موثر است، می توان نظرخواهی از ذی نفعان برای تکمیل فرایند کارآموزی، تعیین دقیق نیازهای محیط کاری، شناسایی ویژگی های فردی دانشجو، نوع محیط آموزشی، مربیان کارآموزی، و روش های ارزیابی دانشجو اشاره نمود. روش های مختلفی در تحقیقات حوزه آموزش مورد استفاده قرار می گیرند. با وجود نتایج با ارزش این پژوهش ها، همچنان فاصله بین پژوهش و عمل احساس می شود. بنابراین محققین رویکرد جدیدی به نام اقدام پژوهی را مورد استفاده قرار دادند. این رویکرد مطالعه یکی از رویکردهای مطالعات کیفی و رویکردی است مشارکتی با مداخله افراد درگیر در یک موقعیت یا فرایند خاص با هدف برطرف نمودن مشکل و بهبود عملکرد (۸). اهمیت دوره های کارآموزی در آموزش دانشجویان علوم پزشکی کاملاً واضح است. کارآموزی در عرصه رشته بهداشت عمومی هم یکی از واحدهای مهم می باشد که سهم به سزایی در ایجاد مهارت های شغلی دانش آموختگان این رشته دارد. دوره های کارآموزی به

نوعی شبیه سازی شغل اصلی محسوب می شوند و آمادگی های عملی مورد نیاز را در دانشجو فراهم می آورند. از سوی دیگر توجه به هزینه های زیادی که صرف ارائه کارآموزی و کارورزی می شود ضرورت شناسایی نقاط قوت، ضعف، و مشکلات موجود در ارائه این دروس را انکار ناپذیر می سازد. بنابراین با توجه به اهمیت کیفیت برگزاری درس کارآموزی در عرصه در راستای توانمند سازی دانشجویان و نقاط ضعفی که در طی سال های گذشته توسط دانشجویان و مربیان مطرح شده بود، محققین تصمیم بر بهبود کیفیت این درس گرفتند و با توجه به قابلیت و ویژگی های اقدام پژوهی، این رویکرد به عنوان رویکرد انتخابی جهت ارتقای کیفیت فرایند کارآموزی در عرصه رشته بهداشت عمومی در دانشکده علوم پزشکی خلخال انتخاب گردید.

مواد و روش ها

پژوهش حاضر یک مطالعه اقدام پژوهی و شامل مراحل کمی و کیفی است که در نیمه دوم سال ۱۴۰۱ در دانشکده علوم پزشکی خلخال اجرا شد. برای این منظور مدل اقدام پژوهی سیمونز که دارای شش گام است، مورد استفاده قرار گرفت (۹). مراحل این مدل عبارتند:

- ۱- شناسایی مشکل
- ۲- جمع آوری اطلاعات
- ۳- برنامه ریزی بر اساس مشکل مطرح شده
- ۴- عمل/اجرا
- ۵- ارزیابی
- ۶- بازخورد

مرحله اول، تشخیص موضوع/ مشکل: موضوع و مساله اصلی در این پژوهش کیفیت پایین کارآموزی بود که توسط دانشجویان و مربیان بارها مطرح شده بود. در این مرحله تیم اقدام پژوهی شامل معاون آموزشی، مدیر گروه، مربیان کارآموزی و دانشجویان رشته بهداشت عمومی که درس کارآموزی در عرصه داشتند، بودند.

مرحله دوم، جمع آوری اطلاعات: در این مرحله تیم اقدام پژوهی نسبت به شناسایی مهم ترین مشکلات موجود در درس کارآموزی در اقدام نمود. برای این منظور از پرسشنامه رضایت کارآموزان از برنامه کارآموزی که قبلا در مطالعه تبریزی و همکاران مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی آن تایید شده بود، استفاده گردید. پرسشنامه استاندارد طراحی شده شامل ۳۱ سوال جهت سنجش دیدگاه و نظرات دانشجویان بوده و به صورت طیف لیکرت از ۱ تا ۵ نمره گذاری شده است. نمره پرسشنامه بین ۰ تا ۱۲۴ بود. روایی محتوایی پرسشنامه توسط صاحب نظران بصورت کیفی مورد تأیید قرار گرفته بود و پایایی پرسشنامه نیز از طریق آزمون- بازآزمون سنجیده شده بود ($\alpha=0.87$) (۸). هم چنین روش مصاحبه برای جمع آوری اطلاعات از دانشجویان و مربیان به منظور شناسایی نقاط ضعف و قوت و اخذ پیشنهادات انجام شد. انتخاب این افراد به روش نمونه گیری مبتنی بر هدف بود و افرادی که بیشترین اطلاعات را داشتند انتخاب شدند. اطلاعات مربوط به تعدادی از اساتید رشته بهداشت عمومی در سایر دانشگاه ها نیز با روش مصاحبه در مورد نحوه برنامه ریزی اجرایی کارآموزی، محتوای آموزشی، نحوه انتخاب فیلدهای آموزشی، زمان برگزاری، نحوه ارزیابی نهایی و... اخذ شد. تمامی مصاحبه ها تا زمان اشباع اطلاعات ادامه یافت. متن مصاحبه ها بلافاصله بعد از پایان هر مصاحبه توسط محققین چندین بار گوش داده شده و پیاده سازی شد. جهت تحلیل داده ها، تحلیل محتوایی مورد استفاده قرار گرفت که روشی برای شناسایی، تحلیل و گزارش الگوهای موجود در داخل متن می باشد و در تحلیل داده های کیفی کاربرد بسیار زیادی دارد.

مرحله سوم: برنامه ریزی: در این مرحله تیم اقدام پژوهی بر اساس مسائل و مشکلات شناسایی شده، اقدام به شناسایی مداخلات مناسب، اولویت بندی مداخلات و تعیین افرادی برای اجرای این مداخلات نمود.

ارتقای کیفیت کارآموزی در عرصه رشته بهداشت عمومی با بهره گیری از روش اقدام پژوهی

دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۰۷ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۰۵

مرحله چهارم، عمل/اجرای مداخلات: در این بخش تمامی راهکارها و مداخلاتی که در مرحله قبلی برنامه ریزی شده بودند، اجرا شد.

مرحله پنجم، ارزیابی: برای ارزیابی تاثیرات مداخلات و برنامه های اجرا شده در قالب اقدام پژوهی، از دو رویکرد ارزیابی کمی و ارزیابی کیفی استفاده شد. با کمک پرسشنامه رضایت سنجی تیریزی و همکاران نظرات دانشجویان در قبل و بعد از مداخله اخذ شد و با آزمون تی زوجی در نرم افزار SPSS-26 مورد مقایسه قرار گرفت. در راستای سنجش اثرات کیفی نیز جلسات بحث گروهی متمرکز با دانشجویان و مربیان ترتیب داده شده و دیدگاه آن ها در مورد تاثیر مداخلات اخذ و بررسی شد. در حین برگزاری بحث گروهی متمرکز علاوه بر یادداشت برداری توسط محققین، با کسب رضایت از شرکت کنندگان سخنان آن ها ضبط شده و پس از پیاده سازی با کمک تحلیل محتوایی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

مرحله ششم، بازخورد: برای ارائه بازخورد گزارشی از فرایند اقدام پژوهی تهیه و در آن تمامی برنامه ها و نتایج مداخلات به تفصیل قید گردید. علاوه بر آن در نشست نتایج اقدامات با استفاده از دیدگاه شرکت کنندگان در بخش کیفی ارزیابی نتایج اقدام پژوهی، پیشنهاداتی برای ارتقای بیشتر کیفیت برگزاری درس کارآموزی در عرصه در سال های آتی به مدیر گروه و مسئولین آموزشی دانشکده ارائه شد.

یافته ها

نتایج رضایت سنجی اولیه:

۱۷ دانشجو در مطالعه شرکت داشتند. ۸۰ درصد افراد مورد مطالعه زن بودند. میانگین سنی شرکت کنندگان $21,5 \pm 7,5$ بود. در نتیجه بررسی اولیه و رضایت سنجی انجام شده از دانشجویان نمره کل پرسشنامه $13,49 \pm 47,25$ به دست آمد که نشان دهنده میزان رضایت ۳۸,۱٪ بود. بیشترین رضایت مربوط به انجام حضور غیاب ($2,66 \pm 0,65$) و کمترین رضایت مربوط به در اختیار گذاشتن منابع آموزشی قبل از شروع کارگاه ($1 \pm 0,33$) بود.

نتایج مصاحبه و بحث گروهی و مصاحبه:

دو جلسه بحث گروهی با دانشجویان و مربیان کارآموزی برگزار شد. با اساتید مربوطه نیز مصاحبه انجام گرفت. اهم مطالب ارائه شده شامل نقاط قوت و ضعف و بیان پیشنهادات بود.

نقاط قوت ذکر شده توسط دانشجویان و مربیان شامل محیط به دور از تنش و استرس کارآموزی، وجود واحدهای کاربردی و مربیان کارآمد بود.

نقاط ضعف شامل کاربردی نبودن کارگاه های آموزشی، تعداد مراجعین کم، اجازه نداشتن برای انجام کارهای عملی از جمله واکسیناسیون، زیاد بودن تعداد هر گروه کارآموزی، سرویس ایاب و ذهاب نامنظم و تکالیف نامرتب بود.

پیشنهادات دانشجویان، مربیان و اساتید نیز برای ارتقای فرایند کارآموزی عبارت بودند از: فراهم نمودن امکان کار با سامانه سیب، کوتاه کردن بازه زمانی کارآموزی برای هر واحد، کم کردن تعداد دانشجویان در هر گروه کارآموزی، در نظر گرفتن سرویس ایاب و ذهاب متناسب با نیاز دانشجویان، ایجاد اطمینان در مراجعین به مرکز بهداشتی توسط مربیان و کارکنان تا زمینه کارهای عملی توسط دانشجو فراهم شود، اختصاص روزهای بیشتر به واحدهای عملی مانند واکسیناسیون و گذراندن تعدادی از واحدهای کارآموزی در مرکز استان (اردبیل). در ادامه بر اساس موارد مطرح شده ۵ مداخله بر اساس پیشنهادات مربیان، اساتید و دانشجویان انتخاب و اجرا شد (جدول ۱).

جدول ۱: مداخلات انتخاب شده بر اساس پیشنهادات

| ردیف | نقطه ضعف | مداخله |
|------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ۱ | کاربردی نبودن کارگاه های آموزشی | برگزاری کارگاه متناسب و ارائه منابع آموزشی شامل کتاب، بوکت و فایل های آموزشی با واحدهایی که دانشجویان در طول ترم حضور داشتند |
| ۲ | اجازه نداشتن برای انجام کارهای عملی از جمله واکسیناسیون | فراهم نمودن امکان کار با سامانه سبب اختصاص روزهای بیشتر به واحدهای عملی از جمله اورژانس و واکسیناسیون |
| ۳ | زیاد بودن تعداد هر گروه کارآموزی | تقسیم بندی مجدد تیم های کارآموزی و قرار دادن حداکثر ۵ نفر در هر گروه |
| ۴ | سرویس ایاب و ذهاب نامنظم | در ابتدای ترم بر اساس رشته های تحصیلی، فیلد کارآموزی و تعداد دانشجویان برنامه سرویس ایاب و ذهاب تدوین شد |
| ۵ | تکالیف نامرتب | مقرر شد تکالیف بر اساس کیس هایی که دانشجویان در بازه زمانی کارآموزی برخوردار داشتند و همچنین بسته های خدمت (بهداشت سالمندان، بهداشت مادر و کودک، بهداشت مدارس و...) باشد |

نتایج رضایت سنجی ثانویه:

میزان رضایت دانشجویان ۲ ماه پس از آغاز کارآموزی ترم هشتم مورد سنجش قرار گرفت. نتایج حاکی از آن بود که نمره رضایت قبل و بعد از مداخله به ترتیب $13,49 \pm 47,25$ و $22,32 \pm 75,76$ بود و میزان رضایت از ۳۸,۱٪ به ۶۱,۰۹٪ افزایش یافت. این افزایش از نظر آماری معنادار بود ($p\text{-value} = 0,001$) در تمامی سوالات به جز سوال (انجام حضور و غیاب دانشجویان در طول دوره کارآموزی)، نمرات افزایش نشان می داد (جدول ۲).

ارتقای کیفیت کارآموزی در عرصه رشته بهداشت عمومی با بهره گیری از روش اقدام پژوهی

دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۰۷ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۰۵

جدول ۲: مقایسه میزان رضایت دانشجویان در ترم ۷ و ۸

| ردیف | سوال | میزان رضایت | | | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|----------------------------|----------------------------|
| | | نمره در ترم ۷ | نمره در ترم ۸ | میانگین رضایت در ترم ۸ (%) | میانگین رضایت در ترم ۷ (%) |
| ۱ | اطلاع رسانی جهت کارگاه کارآموزی/کلاس توجیهی | ۰,۵۷±۰,۲ | ۳±۰,۷۵ | ۷۵ | ۰,۶۵ |
| ۲ | زمان کارگاه/ کلاس توجیهی کارآموزی | ۱,۴۱±۱,۱۶ | ۲,۹۴±۰,۸۲ | ۷۳,۵ | ۰,۰۰۱ |
| ۳ | ارائه طرح درسی در ابتدای کارگاه/کلاس توجیهی کارآموزی | ۱±۰,۳۳ | ۲,۷۶±۰,۹۷ | ۲۵ | ۰,۰۰۱ |
| ۴ | تناسب محتوای کارگاه کارآموزی با سرفصل های کارآموزی | ۱,۲۷±۱,۱ | ۲,۹۴±۰,۹۷ | ۳۱,۷۵ | ۰,۰۰۱ |
| ۵ | تناسب برنامه کارگاه کارآموزی از نظر طول مدت هر جلسه بر حسب موضوع | ۰,۹۱±۱,۰۴ | ۲,۸۷±۱,۰۲ | ۲۲,۵ | ۰,۰۰۱ |
| ۶ | در اختیار گذاشتن منابع آموزشی قبل از شروع کارگاه | ۰,۶۶±۰,۷۷ | ۳±۱,۰۳ | ۱۶,۵ | ۰,۰۰۱ |
| ۷ | اطلاع رسانی به دانشجویان درباره نحوه ارزشیابی کارگاه کارآموزی | ۰,۹۱±۰,۹ | ۲,۶۴±۱,۰۵ | ۲۲,۷۵ | ۰,۰۰۱ |
| ۸ | اطلاع رسانی به دانشجویان درباره نحوه ارزشیابی پایان کارآموزی | ۱,۲۷±۰,۹ | ۲,۹۴±۰,۹۶ | ۳۱,۷۵ | ۰,۰۰۱ |
| ۹ | رضایت از سروس ایاب و ذهاب | ۰,۷۵±۰,۹۶ | ۲,۵۸±۰,۹۶ | ۱۸,۷۵ | ۰,۰۰۱ |
| ۱۰ | تناسب محتوای منابع آموزشی با کارهای عملی انجام شده در فیلد | ۱,۱۸±۰,۶ | ۱,۵±۱,۴۱ | ۲۹,۵ | ۰,۰۳ |
| ۱۱ | همه‌پندگی مربی کارآموزی با فیلدهای آموزشی جهت حضور دانشجویان در اولین مراجعه | ۲±۰,۳۳ | ۲,۳۵±۰,۷ | ۵۰ | ۰,۰۰۹ |
| ۱۲ | چگونگی پذیرش دانشجویان توسط کارکنان فیلدهای آموزشی | ۱,۵±۰,۶۷ | ۲,۵±۱,۱۲ | ۳۷,۵ | ۰,۰۰۶ |
| ۱۳ | رفتار احترام آمیز کارکنان فیلدهای آموزشی با دانشجویان | ۱,۴۱±۰,۶۴ | ۲,۴±۱,۰۶ | ۳۵,۲۵ | ۰,۰۰۳ |
| ۱۴ | میزان استقبال کارکنان فیلدهای آموزشی از سوالات دانشجویان | ۱,۸۳±۱,۱۱ | ۲,۴۷±۱,۱۷ | ۴۵,۷۵ | ۰,۰۰۶ |
| ۱۵ | استقبال کارکنان فیلد از نظرات، پیشنهادات و انتقادات دانشجویان | ۱,۳۳±۰,۷۷ | ۲,۱۹±۱,۱۵ | ۳۳,۲۵ | ۰,۰۱ |
| ۱۶ | میزان توانمندی کارکنان فیلدهای آموزشی در زمینه کارآموزی | ۱,۸۳±۰,۸۳ | ۲,۲۹±۰,۹۸ | ۴۵,۷۵ | ۰,۰۰۶ |
| ۱۷ | میزان رضایت از انتقال اطلاعات مورد نیاز به دانشجویان توسط کارکنان فیلدهای آموزشی | ۲,۱۶±۰,۷۱ | ۲,۳۵±۰,۷ | ۵۴ | ۰,۰۱۴ |
| ۱۸ | تناسب تعداد دانشجویان با امکانات موجود در فیلدهای آموزشی | ۱,۱۶±۱,۰۲ | ۲,۵۸±۰,۹۳ | ۲۹ | ۰,۰۰۱ |
| ۱۹ | انتقال اصولی و مبانی نظری کارآموزی توسط اساتید و مربیان | ۲±۰,۸۹ | ۲,۱۷±۱,۲۳ | ۵۴,۲۵ | ۰,۰۱۸ |
| ۲۰ | امکان یادگیری از طریق انجام عملی مهارت در محل کارآموزی | ۱±۱,۰۲ | ۲,۳۷±۰,۸ | ۵۹,۲۵ | ۰,۰۰۱ |
| ۲۱ | نظارت مستمر توسط مربیان کارآموزی در طول دوره کارآموزی | ۱,۲۵±۰,۸۶ | ۲,۳۵±۱,۱۶ | ۳۱,۲۵ | ۰,۰۰۵ |
| ۲۲ | رفتار احترام آمیز مربیان کارآموزی با دانشجویان در فیلد | ۲±۱,۱۲ | ۲,۴۷±۱,۳۳ | ۵۰ | ۰,۰۰۹ |
| ۲۳ | میزان تلاش مربیان برای حل مشکلات کارآموزی | ۱,۹۱±۰,۶۶ | ۲,۴۷±۰,۸۷ | ۴۷,۷۵ | ۰,۰۰۲ |
| ۲۴ | انجام حضور و غیاب دانشجویان در طول دوره کارآموزی | ۲,۶۶±۰,۶۵ | ۲,۳۵±۱,۱ | ۶۶,۵ | ۰,۰۷۲ |
| ۲۵ | ارتباط تکالیف با محتوای کارآموزی | ۱,۶۶±۱,۲۳ | ۲,۸۱±۱,۱ | ۴۱,۵ | ۰,۰۰۶ |
| ۲۶ | تناسب مدت زمان اختصاص داده شده به حضور دانشجویان در فیلدهای آموزشی | ۱,۸۳±۰,۸۳ | ۲,۳۷±۱,۱۴ | ۴۵,۷۵ | ۰,۰۰۲ |
| ۲۷ | نحوه ارزشیابی عملی دانشجویان | ۱,۸۳±۰,۸۳ | ۲,۴۳±۱,۲ | ۴۵,۷۵ | ۰,۰۰۱ |
| ۲۸ | نحوه ارزشیابی نظری دانشجویان | ۱,۷۵±۰,۷۵ | ۲,۴۳±۱,۲ | ۴۳,۷۵ | ۰,۰۰۱ |
| ۲۹ | رعایت پیش نیاز های تئوری (واحدهای درسی) در برنامه کلی کارآموزی | ۱,۷۵±۰,۸۶ | ۲,۳۷±۱,۱۴ | ۴۳,۷۵ | ۰,۰۰۱ |
| ۳۰ | حمایت مسئولین اداری دانشکده از اجرای منظم برنامه کارآموزی | ۲±۰,۸۵ | ۲,۵۶±۱,۲ | ۵۰ | ۰,۰۱۲ |
| ۳۱ | رفتار احترام آمیز کارکنان دانشکده در اجرای منظم برنامه کارآموزی | ۱,۹۱±۱,۰۸ | ۲,۴۳±۱,۱۹ | ۴۷,۷۵ | ۰,۰۱۱ |
| | جمع | ۴۷,۲۵±۱۳,۴۹ | ۷۵,۷۶±۲۲,۳۲ | ۳۸,۱ | ۰,۰۰۱ |

مطالعه حاضر که با استفاده از روش اقدام پژوهی به منظور رفع مشکلات مربوط به درس کارآموزی در عرصه رشته بهداشت عمومی انجام شده بود، تا حد زیادی توانست مسائل و مشکلات را رفع نماید. سنجش رضایت دانشجویان حاکی از افزایش معنادار رضایت دانشجویان قبل و بعد از مداخله بود. حل تعدادی از مشکلات اجرایی و گنجاندن کارهای عملی تا حد زیادی در افزایش رضایت تاثیرگذار بود. اصولاً فعالیت سیستم آموزشی باید از تدریس و آموزش به یادگیری و آن هم یادگیری از طریق انجام امور یا انجام دادن تغییر ماهیت دهد. یادگیری همراه با کار، ابزاری است برای آمادگی شغلی دانشجویان که از طریق کار در محیط واقعی به تقویت اعتماد به نفس دانشجویان و درک بهتر ماهیت و استاندارد مهارت های مورد نیاز در آنان کمک می نماید (۱۰).

در مطالعات مختلف همانند مطالعه حاضر به بررسی نقاط ضعف و قوت، بعنوان گامی در راستای بهبود کیفیت کارآموزی اشاره شده است. عبدالخانی و همکارانش در مطالعه ای دیدگاه فارغ التحصیلان مقطع کارشناسی مدارک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در خصوص نقاط قوت و ضعف برنامه کارآموزی در عرصه را بررسی نمودند. یافته های پژوهش نشان داد که نقاط قوت عمده برنامه کارآموزی شامل: نحوه برخورد مربیان کارآموزی با دانشجویان، همکاری مدیران مراکز بهداشتی درمانی برای اجرای کارآموزی، هماهنگی قبلی بین گروه مدارک پزشکی و بیمارستان ها و تشکیل کلاس های توجیهی شروع دوره برای آشنایی کارآموزان با فرآیند کارآموزی، بود. کافی و مناسب نبودن امکانات و تسهیلات ایاب و ذهاب، عدم سنجش دانش واقعی فراگیران و تأکید نکردن بر سرفصل های کاربردی در رشته مدارک پزشکی با توجه نیازهای شغلی آینده دانشجویان، نیز از جمله نقاط ضعف برنامه کارآموزی بود (۱۱). چن و کوماران مطالعه ای مروری در مورد بهبود کیفیت کارآموزی رادیولوژی دانشجویان پزشکی انجام دادند. یافته های عمده این مطالعه شامل ضعف های قالب سنتی مربوط به یادگیری غیرفعال از جمله مشاهده، انتظارات نامشخص از دانشجویان پزشکی و در نظر گرفتن وظایف اولیه و پیش پا افتاده برای آنها بود. بعلاوه چالش های خاصی برای مدیران کارآموزی شامل نبود زمان و امکانات هنگام تلاش برای اعمال تغییرات در کارآموزی مطرح بود (۱۲).

صادقی و همکارانش در مطالعه خود نقاط قوت و ضعف دوره کارآموزی دانشجویان دانشکده کشاورزی دانشگاه تهران را مورد بررسی قرار دادند. یافته های این تحقیق حاکی از آن بود که کسب مهارت های عملی، ایجاد ارتباط بین تئوری و عمل در آموزش کشاورزی، آشنایی و کسب تجربه از افراد مجرب در محیط های کاری، افزایش وسعت دید درباره رشته تحصیلی و بهبود مهارت های ارتباطی-اجتماعی از نقاط قوت و مشکلات مربوط به همکاری مراکز و سازمان های پذیرنده کارآموز، مشکلات ناشی از گروه های آموزشی و دانشکده، نبود تسهیلات و امکانات رفاهی و نبود سازوکاری برای پرداخت حق الزحمه به کارآموزان، از نقاط ضعف عمده دوره های کارآموزی به شمار می رفت (۱۳). آگاهی از نقاط ضعف و قوت می تواند در راستای برنامه ریزی برای ارتقا کمک کننده می باشد. به نظر می رسد تلفیق مهارت های عملی مورد نیاز با جدیت بیشتر اساتید نیز در دوره های کارآموزی و کارروزی می تواند فراگیران را متناسب با نیازهای سیستم بهداشتی تربیت نماید و ضمن اثربخش تر نمودن دوره آموزشی، امکان جذب و ارتقا دانش آموختگان را فراهم سازد.

روش اقدام پژوهی از جمله روش های موثر در ارتقای فرایندهای عملی و اجرایی می باشد. اعظمی و همکارانش در مطالعه خود به ارتقای کیفیت کارآموزی در عرصه کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی با رویکرد اقدام پژوهی اقدام کردند. بر اساس یافته ها ۱۴ مشکل در فرایند کارآموزی شناسایی گردید که برای ۱۱ مورد مداخلاتی اجرا شد. پس از مداخلات ۲۰/۶٪ افزایش در میانگین رضایت دانشجویان ورودی سال ۱۳۹۵ (گروه مداخله) در مقایسه با گروه مقایسه مشاهده گردید (۸۰/۱) در مقایسه با ۶۰/۱) که از لحاظ آماری معنی دار بود (۸). رضایی و همکارانش در مطالعه خود به طراحی و ارزیابی برنامه جامع کارآموزی برای دانشجویان فناوری اطلاعات سلامت پرداختند و در این راستا از رویکرد اقدام پژوهی بهره گرفتند. تدوین برنامه

جامع کارآموزی با تأکید بر پوشش دادن نقاط ضعف کارآموزی دوره های قبل از قبیل شکاف اطلاعاتی دروس نظری و عملی، نحوه آموزش و نارضایتی مرتبط با نحوه ارزیابی کارآموزان انجام گرفت و منجر به افزایش رضایت دانشجویان از دوره کارآموزی گردید. میزان نارضایتی دانشجویان از ناکافی بودن دروس نظری و عملی برای کار در کارآموزی از ۷۳٪ به ۳۶/۴٪ کاهش یافت (۶). حیدری و همکارانش با روش کیفی به راهکارهایی را برای بهبود وضعیت کارآموزی در عرصه رشته بهداشت عمومی ارائه دادند. این راهکارها در ۵ دسته اصلی شامل ارتقای نظام آموزشی، برنامه ریزی و آمادگی قبل از کارآموزی، مدیریت کارآموزی، بهبود وضعیت عرصه کارآموزی و پایش و ارزشیابی دانشجویان بود (۱۴).

به نظر می رسد بر اساس مطالعات استفاده از اقدام پژوهی توانسته است در راستای ارتقای کارآموزی و جلب رضایت ذی نفعان کمک کننده باشد. با توجه به اینکه اقدام پژوهی فرایندی تکرار شونده است و با در نظر گرفتن اینکه کیفیت مسیری بی پایان است، پیشنهاد می شود در آینده نیز نسبت به رفع موانع کارآموزی برای ارتقای کیفیت کارآموزی و کسب رضایت هر چه بیشتر دانشجویان به عنوان ذی نفعان اصلی گام برداشته شود.

سپاسگزاری

نویسندگان بر خود واجب می دانند که از تمامی دانشجویان، مربیان، اساتید و مسئولین دانشکده علوم پزشکی خلخال تقدیر و تشکر نمایند.

References

1. Alinegad M, Daneshmand B, Pakmehr H. Designing an Effective Training and Internship Model in the University Curriculum from the Perspective of Faculty Members. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education. 2023; 29(1): 187-206. [Persian]
2. Torabi mehrabani M. The necessity of empowering students during their studies. Specialized quarterly journal of employment and entrepreneurship. 2006; 14(4): 1-10. [Persian]
3. Javadi M, Raeisi A, Golkar M. Comparison of the opinions of instructors and students of health service management at Isfahan University of Medical Sciences in 2005. Strides in Development of Medical Education 2007; 4(1): 84 -91. [Persian]
4. Hejazi A. Analyzing the obstacles to the successful implementation of the new internship program in Farhangian University. Educational Innovations Quarterly. 2017; 17(3), 47-7. [Persian]
5. Volpe M. D. Assessment of internship effectiveness in South Italy Universities. Education + Training. 2017; 59(7/8), 797-810.
6. Rezaei P, Damanabi S, Ghaderi Nansa L G N. Designing and Assessment of Apprenticeship Comprehensive Program for Health Information Technology Students. Iranian Journal of Medical Education. 2017; 17 :323-34. [Persian]
7. Mansour Ghanaei R, Babae K, Atrkar Roushan Z. Evaluating the Viewpoints of Guilaneast Faculty of Nursing and Midwifery Students on Their Clinical Educational Status. Educational Development of Judishapur 2016; 8 (1): 76-85. [Persian]
8. Azami-Aghdash S, Ostad_ahmadi Z, SHahedifar N, Abhari Z, Sajjadi-khasraghi J, Derakhshani N. Improving Quality of 'Health Service Management' Clerkship Course Using Action Research. The Journal of Medical Education and Development. 2019; 14 (2) :110-22. [Persian]
9. Simmons S. From paradigm to method in interpretive action research. Journal of advanced nursing 1995;21(5):837-44.
10. Kabir M J, Heidari A, Jafari N, Rafiei N, Saadi F, Mazandarani M, et al. Explaining the Required Knowledge and Skills for Public Health Undergraduates: A Qualitative Study in Golestan Province. Research in Medical Education. 2024; 16 (1) :33-45
11. Abdolkhani R, Azizi A, Sarikhani L. A survey on the viewpoint of graduates of Medical Records bachelor degree about strengths and weaknesses of the internships program in Ahvaz Jundishapour University of Medical Sciences. Education development. 2013. 5(1): 12-20. [Persian]

12. Chen S, Kumaran M. A Narrative Review on Quality Improvements for Radiology Clerkships from Medical Student. *International Journal of Medical Students*. 2023;11(4):312-20.
13. Sadeghi f, Sharifzadeh A, Movahedmohammadi H, Moridsadat P. Investigating the strengths and weaknesses of the internship course for students of the Faculty of Agriculture, University of Tehran. *Science of agricultural promotion and education in Iran*. 2008. 4(1): 99-108. [Persian]
14. Heidari A, Khademi J, Khatirnamani Z, Rafiei N. Explain the Executive Tactics of Internship of Public Health in Golestan University of medical sciences; A Qualitative Study. 2022. 1(13): 145-159. [Persian]

Improving the quality of public health Clerkship Course using the action research method

*Yalda Mousazadeh³ Hamed Rezakhani moghaddam⁴

Abstract

Background and purpose: Clerkship in the field of public health is one of the important curriculum units that has a significant role in creating job skills. This study aims to improve quality of public health student's clerkship course using action research.

Materials and methods: This quantitative and qualitative study has been done using the six-step action research method. The participants included public health students of Khalkhal Faculty of Medical Sciences. Qualitative data were analyzed by content analysis method and quantitative data were analyzed using paired t-test in spss 26 software.

Results: The strengths mentioned included the environment away from stress, the existence of practical units and efficient trainers. Weaknesses included the inapplicability of the training workshops, the small number of recipients of the services, not being allowed to do practical work, the large number of each trainee group, irregular transportation service, and unrelated assignments. Five interventions were done to fix the weak points. The satisfaction score before and after the intervention was 47.25 ± 13.49 and 75.76 ± 22.32 , respectively, and the satisfaction rate increased from 38.1% to 61.09%. This increase was statistically significant (p -value = 0.001).

Conclusion: The use of action research had a positive effect on the promotion of clerkship. It is suggested that in the future, steps should be taken to remove the obstacles of the clerkship quality and obtain the satisfaction of students as the main beneficiaries.

Keywords: Clerkship, quality improvement, student, medical sciences, action research

³ . Corresponding author: Yalda Mousazadeh Email: y.mousazadeh@khalums.ac.ir

PhD in Health Services Management, Assistant Professor of Public Health Department, Khalkhal University of Medical Sciences, Khalkhal, Iran.

⁴ . PhD in Health Education and Promotion, Associate Professor of Public Health Department, Khalkhal University of Medical Sciences, Khalkhal, Iran