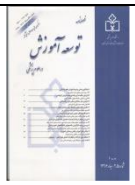
مجله‌ی توسعه‌ی آمـوزش در علـوم پزشکی. دوره‌ی ۱۱، شماره ۲۹، بهار ۹۷، صفحات ۷۷ تا ۸۶
http://zums.ac.ir/edujournal/



مقاله پژوهشی اصیل

مقایسه‌ی وضعیت آموزش بالینی بخش‌های ماژور با وضعیت مطلوب از دیدگاه فراگیران و اساتید در دانشگاه علوم پزشکی زنجان

عباسعلی نوریان[۱]، فریبا آربونی[۲*]، سعیده مظلوم زاده[۳]، رضا شروین بدو[٤]

***نویسنده‌ی مسوول:** زنجان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان ،مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی arbooni@hotmail.com

دریافت:۱۳۹۵/۰۳/۰٤ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۵/۲۵ چاپ:۱۳۹۷/۰۳/۳۱

چکیده

زمینه و هدف: *آموزش بالینی فرآیندی است که در آن فراگیران به تدریج با انجام کارهای عملی به کسب مهارت پرداخته و با استفاده از تجربیات اساتید، خود را برای انجام درمان بیماران آماده می‌کنند. هدف از این مطالعه مقایسه‌ی وضعیت آموزش بالینی با وضعیت مطلوب از دیدگاه فراگیران و اساتید می‌باشد.*

روش بررسی: *این مطالعه توصیفی- مقطعی کلیه‌ی فراگیران در نیمه‌ی دوم سال تحصیلی۹۱-۹۰ در گروه‌های ماژور مورد بررسی قرار گرفتند. تعداد پاسخ دهندگان، کارورز (۵۷) کارآموز (٦۲) دستیار (٦۲) و اساتید (۳٦) نفر بود. ابزار سنجش پرسشنامه‌ای پژوهش ساخته که حاوی ده حیطه‌ی آموزشی بود. روایی محتوای آن مورد تایید صاحب نظران قرار گرفت وپایایی آن با آلفای کرونباخ ۰/۸۵ تایید گردید.*

یافته‌ها: *نتایج نشان داد که بیشترین امتیاز را کارآموزان به گزارش صبحگاهی؛ کارورزان به پرونده نویسی وگزارش صبحگاهی؛ دستیاران به مجله خوانی و پرونده نویسی؛ واساتید به مجله خوانی وگزارش صبحگاهی دادند. در آزمون t مستقل از دیدگاه کارآموزان و کارورزان بین میانگین نظرات گروه‌های داخلی و اطفال و گروه‌های جراحی و زنان تفاوت معنی‌داری مشاهده نگردید ($P>۰/۰۵$). از دیدگاه دستیاران بین میانگین نظرات گروه‌های داخلی و اطفال تفاوت معنی داری مشاهده گردید ($p=./25$). از دیدگاه اساتید نیز بین میانگین نظرات گروه‌های زنان و جراحی تفاوت معنی‌داری مشاهده گردید. ($P>۰/۵۸$)*

نتیجه گیری: *علی‌رغم مطلوب بودن وضعیت آموزشی، در برخی حیطه‌ها وضعیت نامطلوبی مشاهده شد که این امر نیاز به برنامه‌ریزی آموزشی، انجام ارزیابی‌های مستمر از آموزش و در نهایت ارتقای سطح انگیزش فراگیران جهت افزایش مهارت خود را می‌طلبد.*

واژگان کلیدی: *وضعیت آموزش بالینی، وضعیت مطلوب، گروه‌های ماژور، فراگیران.*

این مقاله بدین صورت ارجاع داده شود:

نوریان عباسعلی، آربونی فریبا، مظلوم زاده سعیده، شروین بدو رضا. مقایسه‌ی وضعیت آموزش بالینی بخش های ماژور با وضعیت مطلوب از دیدگاه فراگیران و اساتید در دانشگاه علوم پزشکی زنجان. مجله توسعه آموزش در علوم پزشکی ۱۳۹۷; ۱۱: ۲۹: ۷۰-۷۹

۱- مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

۲- گروه انگل شناسی و قارچ شناسی پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

۳- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

٤-فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان دانشگاه علوم پزشکی زنجان ، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران.

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-10-17]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1397.11.29.1.8]

[DOI: 10.29252/edcj.11.29.77]

مقدمه

در تعریف بلوم‌منظور از هدف‌های آموزشی‌را تعیین راه‌های دقیق و مشخصی می‌داند که انتظار می‌رود فراگیران به‌وسیله فرآیند آموزشی ازطریق آن‌ها تغییر یابند (۱). امروزه برنامه‌های آموزشی مطلوب بر اساس اهداف آموزشی باید ماهیت پویا و دینامیکی داشته و با توجه به نیازهای جامعه به دنبال بازخوردهای محیطی بطور مرتب بازنگری و اصلاح شوند در همین راستا مسوولین برنامه ریزی آموزش بایستی به دنبال جمع آوری داده‌ها از محیط بوده و در پاسخ به نیازهای محیطی مداخلاتی در برنامه‌های آموزشی به عمل آورند.

از آنجائی‌که آموزش بالینی از اهمیت به‌سزایی در نظام آموزش پزشکی دنیا برخوردار است و هزینه‌های هنگفتی برای انجام آن صرف می‌شود. هدف از آموزش بالینی تربیت دانشجویان پزشکی حرفه‌ای است که به نحوی که دانشجو بتواند بعد از گذراندن دوره‌های تئوری و عملی آن را با مهارت کافی در بیمارستان پیاده نماید. در کشور ما اصول نظری و عملی مهارت‌ها اغلب در دوره‌های کارآموزی ارایه می‌گردد و فراگیران با تمرین و تکرار این مهارت‌ها، می‌بایستی توانایی کافی را برای ورود به دوره‌های کارورزی کسب نمایند. بنابراین دوره‌های کارآموزی و کارورزی در شکل‌دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان پزشکی نقش اساسی دارد (۲). دوره‌ی پزشکی شامل چهار مقطع می‌باشد مرحله‌ی اول علوم پایه شامل آموزش دوره‌ی پایه، مقطع دوم فیزیوپاتولوژی که دوره‌ی گذر از دوره‌ی پایه به بالینی است، مرحله‌ی سوم دوره‌ی بالینی کارآموزی که شامل عرصه‌های مختلف یادگیری مهارت لازم برای اداره‌ی بیماران و مقطع چهارم دوره‌ی کارورزی که در آن مهارت‌های سازماندهی شده برای درمان بیماران بکار گرفته می‌شود.

مطالعات متعددی در ایران و سایر نقاط جهان در این زمینه انجام شده است که هر یک به بخشی از دیدگاه‌ها در مقوله‌ی آموزش پرداخته‌اند. در یک بررسی که در کراچی انجام شده است میزان رضایت‌مندی دانشجویان پزشکی سال آخر از آموزش بخش‌های بالینی و بهداشت عمومی مورد سنجش قرار گرفت. میزان عدم رضایت مندی دانشجویان در مباحث یاد شده بین ۳۸/۲ تا۸۵ درصد برآورد گردید(۳). از دیدگاه آموزش مهارت بالینی در مطالعه‌ی دیگری که در کشور بوسنی انجام شد، دانشجویان از مشکلات موجود در آموزش مهارت‌های بالینی ابراز نارضایتی نمودند، به‌طوری که تنها ۳۲/۵ درصد از دانشجویان پزشکی سال آخر، دوره‌ی اقدامات احیا را گذرانده وتنها ۸۰ درصد دانشجویان قادر به تزریقات وریدی بوده‌اند(٤). مطالعه‌ای توسط طوبی کاظمی و همکارانش در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در رابطه با وضعیت آموزشی بالینی بخش قلب انجام گردید که یافته‌ها نشان داد دانشجویان در دوره‌ی کارآموزی و کارورزی در حیطه‌ی بالینی و عملکرد دچار ضعف می‌باشد.(۲) مطالعه‌ی دیگری توسط زهرا جلیلی و همکارانش در دانشگاه علوم پزشکی کرمان در رابطه با مهارت‌های بالینی انجام گرفت، نشان داد که مرکز مهارت‌های بالینی نقش اصلی را در یادگیری مهارت‌ها داشته است و میزان مهارت‌های بالینی پایه-ی کسب شده بر اساس خودارزیابی کارورزان نشان داد که در مجموع مهارت‌های خود را در سطح نسبتا خوب ارزیابی نموده بودند(۵). مطالعات نشان داده است که درک دانشجو از محیط آموزش بالینی با آن چیزی که در واقعیت وجود دارد، متفاوت است و آن‌ها همواره به دنبال آن هستند که محیط یادگیری شده از مطلوبیت بیشتری برخودار باشد.آموزش بالینی و آماده سازی دانشجویان برای پذیرش نقش‌های مختلف در عرصه‌های خدمات بهداشتی و درمانی از اهم فعالیت‌ها و اهداف دانشکده‌های‌پزشکی‌و پیراپزشکی‌است (٦). با توجه به تحقیقات و مقالات متعدد به دست آمده که همگی حاکی از ضعف آموزش بالینی و نداشتن مهارت و تسلط

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-10-17]
[DOR: 20.1001.1.22519521.1397.11.29.1.8]
[DOI: 10.29252/edcj.11.29.77]

کافی فراگیران در انجام اقدامات بالینی است، البتـه این بررسی‌ها با توجـه به اینکه آمـوزش ما در دانشگاه‌ها با چالش‌های متعددی روبرو هستند، کافی نیست و می‌بایستی گسترده‌تر در این زمینه وارد عمل شد. نظر به اینکه طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی از طرف مسوولین دانشگاه به خصوص در بخش‌های ماژور (اطفال، داخلی، زنان و جراحی) که فراگیران بیش از ۶۰ درصد آموزش خود را در این بخش‌ها آموزش می‌بینند، دارای اهمیت ویژه‌ای می‌باشد، لذا در این تحقیق برآن شدیم تا با بررسی وضعیت موجود آموزش بالینی از دیدگاه فراگیران و اساتید در بخش‌های ماژور، بتوانیم گامی موثر در ارتقای سطح سلامت مردم و افزایش اعتبار علمی دانشگاه برداریم.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی توصیفی بود که با شناخت وضعیت موجود آموزش بالینی از دیدگاه کارآموزان، کارورزان و ارایه‌ی راهکارهای احتمالی جهت دستیابی به وضعیت مطلوب و ارتقای کیفی آموزش بالینی را مورد بررسی قرار داد. با توجه به اینکه ۶۰ درصد آموزش بالینی در بخش‌های ماژور صورت می‌گیرد جامعه‌ی مورد مطالعه در این تحقیق عبارت بود از کارآموز و کارورز که در بخش‌های ماژور (major) (اطفال، داخلی، زنان و جراحی) مشغول بودند. تعداد افراد شاغل به تحصیل در این بخش‌ها از نیم‌سال دوم تحصیلی ۹۱-۹۰ (۵۷ نفر کارورز، ۷۸ نفر کارآموز و ۶۲ نفر دستیار) بود. ۵۰ نفر از اساتید نیز در این بخش‌ها مشغول فعالیت آموزشی بودند. با توجه به اینکه جامعه‌ی آماری تعیین شده در این تحقیق محدود بوده جهت افزایش اعتبار آن کل افراد مورد نظر در این مطالعه شرکت داده شد. ابزار سنجش ، پرسشنامه‌ی خودساخته بود که با توجه به فعالیت‌های آموزشی هر بخش به‌طور جداگانه طراحی و تنظیم گردیده، توزیع پرسشنامه توسط مسوولین آموزش بیمارستان‌ها به علت ارتباط مستقیم با فراگیران و اساتید بین اعضای هیات علمی، دستیاران، کارورزان و کارآموزان در آن بخش‌ها انجام شد. پرسشنامه‌ی مذکور در ۱۰ حیطه‌ی مشخص فعالیت‌های آموزشی شامل، گزارش صبحگاهی، راند، آموزش سرپایی، ژورنال کلاب، مهارت‌های بالینی، کنفرانس بخش، کنفرانس مورتالیتی و موربیدیتی، cpc (Clinical-Pathological Conference) و ارزشیابی فراگیران بود. به همین منظور نخست فرم‌های مورد نظر بین ۳۹ نفر از جامعه‌ی مورد مطالعه (حدود ۱۰ درصد حجم کل نمونه) با جایگزینی توزیع شد و بر اساس تعیین آلفای کرونباخ میزان پایایی آن ۰/۸۵ محاسبه گردید.

هر حیطه امتیاز مربوط به خود را داشت با جواب دادن به سوالات در حیطه ها از طرف فراگیران و اساتید میزان امتیاز آن مشخص گردید که امتیاز به‌دست آمده تعیین کننده وضعیت ایده‌آل و مطلوب گروه مورد نظر بود. البته لازم به ذکر است محقق امتیازبندی حیطه‌ها را بر اساس یک هدف تعریف نمود که وضعیت مطلوب را تعیین می‌نماید. به همین منظور میانگین اطلاعات وارد پس از طبقه‌بندی و تنظیم جداول و توزیع فراوانی محاسبه و از طریق آزمون t مستقل برای مقایسه‌ی میانگین متغیرهای کمی با توزیع نرمال مورد آزمون قرار گرفت.

یافته‌ها

بر اساس نتایج پژوهش تعداد پاسخ دهندگان دانشجویان پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان ۶۲ نفر کارآموزان ،۵۷ نفر کارورزان، ۶۲ نفر دستیاران و ۳۶ نفر اساتید را شامل می‌شد. با توجه به جدول ۱ در بخش‌های ماژور (major) (اطفال، داخلی، زنان و جراحی) در حیطه‌ی گزارش صبحگاهی بیشترین امتیاز را فراگیران به بخش جراحی دادند. به ترتیب کارآموزان ۸۲ درصد، کارورزان ۸۳ درصد، دستیاران ۸۸ درصد، اساتید ۸۱ درصد از نمره‌ی مطلوب را شامل می‌شد.

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-10-17]
[DOR: 20.1001.1.22519521.1397.11.29.1.8]
[DOI: 10.29252/edcj.11.29.77]

جدول۱: امتیازات بخش‌های ماژور به تفکیک حیطه‌ها از دیدگاه فراگیران و اساتید

نام متغیرها		صنیعگاهی گزارش		راند		آموزش سرپایی	مهارت بالینی آموزش	کنفرانس بخش	ژورنال کلاب	CPC	مورتالیتی و موربیدیتی	ارزشیابی فراگیران	پرونده نویسی
نام بخش		وضعیت موجود	وضعیت مطلوب	وضعیت موجود	وضعیت مطلوب	وضعیت موجود	وضعیت موجود	وضعیت مطلوب	وضعیت موجود	وضعیت مطلوب	وضعیت موجود	وضعیت مطلوب	وضعیت موجود	وضعیت مطلوب
کارآموز	اطفال	۱۲۶ (/.۶۱)	۲۰۸	۱۵۹ (/.۴۹)	۳۲۵	۹۸ (/.۳۱)	۳۱۲	۱۱۱ (/.۵۷)	۱۹۵	۳۴ (/.۲۹)	۱۱۷	۳۰/۵ (/.۲۹)	۱۰۴	۶ (/.۱۲)	۵۲	۸ (/.۱۲)	۶۵	۳۷ (/.۲۰)	۱۸۲
	داخلی	۲۴۸ (/.۷۰)	۳۵۲	۲۸۵ (/.۶۸)	۴۱۸	۱۲۶ (/.۴۸)	۲۶۴	۱۲۴ (/.۴۷)	۲۶۴	۹۳ (/.۴۷)	۱۹۸	۳۹/۵ (۲۲/.)	۱۷۶	۵ (/.۵)	۱۱۰	۶ (/.۵)	۱۱۰	۷۲ (/.۲۳)	۳۰۸
	جراحی	۱۲۸ (/.۸۲)	۱۵۶	۶۹ (/.۳۵)	۱۹۵	۱۳۴/۵ (/.۵۷)	۲۳۴	۹۲ (/.۵۹)	۱۵۶	۳۳ (/.۳۶)	۹۱	۸ (۸/.)	۱۰۴	۴۷ (/.۶۰)	۷۸	۱۶ (/.۱۴)	۱۱۷	۶۰ (/.۳۳)	۱۸۲
	زنان	۲۰۸/۵ (/.۷۴)	۲۸۰	۱۰۹ (/.۵۲)	۲۱۰	۱۶۵ (/.۲۹)	۴۲۰	۹۵ (/.۴۵)	۲۱۰	۳۸/۵ (/.۵۵)	۷۰	۲۶/۵ (/.۳۸)	۷۰	۶۲ (/.۳۰)			۲۱۰	۱۷/۵ (/.۲۱)	۸۴
	میانگین درصد	۷۱/۷۵		۵۱		۴۱/۲۵	۵۲		۴۱/۷۵		۲۴/۲۵		۲۶/۷۵		۱۵/۲۵		۲۴/۲۵	
کاردورز	اطفال	۱۱۳ (/.۶۴)	۱۷۶	۹۶ (/.۳۵)	۲۷۵	۵۴ (/.۲۷)	۱۹۸	۷۹ (/.۴۸)	۱۶۵	۱۳ (/.۱۳)	۹۹	۵ (/.۶)	۸۸	۱ (/.۲)	۴۴	۳ (/.۵)	۵۵	۲۱ (/.۱۴)	۱۵۴	۲۴ (/.۳۶)	۶۶
	داخلی	۱۴۵ (/.۶۵)	۲۲۴	۱۵۹ (/.۶۲)	۲۵۸	۸۷ (/.۵۲)	۱۶۸	۹۰ (/.۵۴)	۱۶۸	۵۸ (/.۴۶)	۱۲۶	۳۳/۵ (/.۳۰)	۱۱۲	۲۰ (/.۲۹)	۷۰	۲۴ (/.۳۴)	۷۰	۴۹ (/.۲۵)	۱۹۶	۷۹ (/.۹۴)	۸۴
	جراحی	۲۰۰ (/.۸۳)	۲۴۰	۱۴۲ (/.۴۷)	۳۰۰	۱۹۸ (/.۵۵)	۳۶۰	۱۳۶ (/.۵۷)	۲۴۰	۴۷ (/.۲۶)	۱۴۰	۵۸ (/.۳۶)	۱۶۰	۳۶ (/.۳۰)	۱۲۰	۳۵/۵ (/.۲۰)	۱۸۰	۴۲ (/.۱۵)	۲۸۰	۵۷ (/.۴۸)	۱۲۰
	زنان	۱۹۷ (/.۷۵)	۲۶۴	۷۷ (/.۴۳)	۱۸۰	۹۷ (/.۴۰)	۲۴۰	۱۱۶ (/.۴۴)	۲۶۴	۶۴ (/.۷۶)	۸۴	۴۲/۵ (/.۵۱)	۸۴	۲۰ (/.۱۱)			۱۸۰	۱۴/۵ (/.۴۰)	۳۶	۶۷ (/.۷۰)	۹۶
	میانگین درصد	۷۱/۷۵		۴۶/۷۵		۴۳/۵	۵۰/۷۵		۴۲/۷۵		۳۰/۷۵		۱۸		۲۰		۲۳/۵		۶۲	
دستیار	اطفال	۱۳۶ (/.۵۶)	۲۰۸	۱۱۹ (/.۳۸)	۳۱۲	۱۰۵ (/.۳۷)	۲۸۶	۴۳ (/.۲۵)	۱۶۵	۶۱ (/.۵۲)	۱۱۷	۵۵ (/.۵۳)	۱۰۴	۱۶ (/.۳۱)	۵۲	۳۰ (/.۴۶)	۶۵	۵۵ (/.۲۸)	۱۹۵	۶۲ (/.۷۹)	۷۸
	داخلی	۲۴۱ (/.۶۸)	۳۵۲	۲۷۵ (/.۶۶)	۴۱۸	۱۳۴ (/.۵۵)	۲۴۲	۱۴۹ (/.۵۶)	۲۶۴	۱۴۲ (/.۷۲)	۱۹۸	۱۲۸/۵ (/.۷۳)	۱۷۶	۵۴ (/.۴۹)	۱۱۰	۴۸ (/.۴۴)	۱۱۰	۸۶ (/.۲۶)	۳۳۰	۷۸ (/.۵۹)	۱۳۳
	جراحی	۱۳۲ (/.۸۸)	۱۶۸	۹۶ (/.۴۶)	۲۱۰	۱۴۵ (/.۶۵)	۲۲۴	۶۷ (/.۴۰)	۱۶۸	۲۷ (/.۲۸)	۹۸	۶۷ (/.۶۰)	۱۱۳	۲۹ (/.۳۵)	۸۴	۱۶ (/.۱۳)	۱۲۶	۶۶ (/.۳۴)	۱۹۶	۶۳ (/.۷۵)	۸۴
	زنان	۲۱۵ (/.۷۵)	۲۸۶	۸۲ (/.۴۲)	۱۹۵	۷۲/۵ (/.۳۷)	۱۹۵	۷۵/۵ (/.۳۲)	۲۳۴	۶۴ (/.۷۰)	۹۱	۶۴ (/.۴۹)	۱۳۰	۴۴ (/.۲۳)			۱۹۵	۲۷ (/.۶۹)	۳۹	۶۸/۵ (/.۵۳)	۱۳۰
	میانگین درصد	۷۱/۷۵		۴۸		۴۸/۵	۳۸/۲۵		۵۵/۵		۵۸/۷۲		۳۴/۵		۳۱/۵		۳۹/۲۵		۶۶/۵	
اساتید	اطفال	۱۴۵ (/.۶۵)	۲۲۴	۲۵۰ (/.۷۴)	۳۳۶	۲۳۵ (/.۶۰)	۳۹۲	۸۱ (/.۳۹)	۲۱۰	۹۴ (/.۷۵)	۱۲۶	۶۳ (/.۵۶)	۱۱۲	۱۱ (/.۲۰)	۵۶	۲۵ (/.۳۶)	۷۰	۱۱۰ (/.۵۲)	۲۱۰	۵۷ (/.۶۸)	۸۴
	داخلی	۱۳۹ (/.۷۲)	۱۹۲	۱۷۷ (/.۵۹)	۳۰۰	۹۶ (/.۷۱)	۱۲۶	۱۱۴ (/.۷۹)	۱۴۴	۷۱ (/.۶۶)	۱۰۸	۸۳ (۸۶/.)	۹۶	۳۳ (/.۵۵)	۶۰	۳۰ (/.۵۰)	۶۰	۸۹ (/.۴۹)	۱۸۰	۵۶ (/.۷۸)	۷۲
	جراحی	۳۹ (/.۸۱)	۴۸	۴۲ (/.۷۰)	۶۰	۶۰ (/.۹۴)	۶۴	۳۹ (/.۸۱)	۴۸	۱۴ (/.۵۰)	۲۸	۲۵ (/.۷۸)	۳۲	۸ (/.۲۳)	۲۴	۱۳/۵ (/.۳۸)	۳۶	۱۲ (/.۲۱)	۵۶	۱۰ (/.۴۲)	۲۴
	زنان	۹۰ (/.۶۸)	۱۳۲	۵۱ (/.۵۷)	۹۰	۸۵/۵ (/.۶۰)	۱۴۴	۷۲/۵ (/.۶۷)	۱۰۸	۳۱ (/.۷۴)	۴۲	۲۴ (/.۴۰)	۶۰	۳۶ (/.۴۰)			۹۰	۷/۵ (/.۴۲)	۱۸	۳۶ (/.۶۰)	۶۰
	میانگین درصد	۷۱/۵		۶۵		۷۱/۲۵	۶۶/۵		۶۶/۲۵		۶۵		۳۴/۵		۴۱		۴۱		۶۲	

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-10-17]
[DOR: 20.1001.1.22519521.1397.11.29.1.8]
[DOI: 10.29252/edcj.11.29.77]

در حیطه‌ی راند بیشترین امتیازی فراگیران دادند. کارآموزان ٦٨ درصد، کارورزان ٦٢ درصد، دستیاران ٦٦ درصد در بخش داخلی بیشترین امتیاز و اساتید بخش اطفال ٧٤ درصد از نمره‌ی مطلوب را شامل می‌شد، اساتید امتیاز بیشتری نسبت به فراگیران در این حیطه داشتند. بطوری که در بین بخش‌های ماژور فراگیران بخش داخلی و اساتید بخش اطفال این حیطه را مطلوب دانستند.

در حیطه‌ی آموزش سرپایی بیشترین امتیاز فراگیران به بخش جراحی دادند. کارآموزان ٥٧ درصد، کارورزان ٥٥ درصد، دستیاران٦٥ درصد و اساتید ٩٤ درصد که می‌توان نتیجه گرفت اساتید امتیاز بیشتری نسبت به فراگیران در این حیطه دادند. در بین بخش‌های ماژور، فراگیران و اساتید بخش جراحی این حیطه را مطلوب می‌دانستند. حیطه‌ی مهارت‌های آموزش بالینی شامل ١- وجود برنامه مدون برای procedure ها ٢- مشخص بودن حداقل‌های لازم برای کسب مهارت بالینی ٣- مشخص بودن نحوه‌ی آموزش مهارت‌ها ٤- مسوولیت آموزش می‌باشد. بیشترین امتیاز فراگیران در این حیطه، کارآموزان ٥٩ درصد، کارورزان ٥٧ درصد، اساتید ٨١ درصد بیشترین امتیاز به بخش جراحی، دستیاران بخش داخلی ٥٦ درصد از نمره‌ی مطلوب را شامل می‌شود اساتید امتیاز بیشتری به این حیطه دادند .در بین بخش‌های ماژور کارآموزان و کارورزان و اساتید بخش جراحی این حیطه را مطلوب، ولی دستیاران بخش داخلی را مناسب دانستند.

در حیطه‌ی کنفرانس بخش که شامل ١- دفعات برگزاری ٢- نحوه‌ی برگزاری ٣- گرفتن بازخورد از فراگیران را شامل می‌شد. بیشترین امتیاز فراگیران به این حیطه، کارآموزان ٥٥ درصد، کارورزان ٧٦ درصد، دستیاران ٧٢ درصد بیشترین امتیاز را به بخش داخلی و اساتید بخش اطفال ٧٥ درصد از نمره‌ی مطلوب را شامل می‌شود. با توجه به نتایج در بین بخش‌های ماژور کارآموزان و کارورزان در بخش زنان این حیطه را مطلوب، ولی دستیاران بخش داخلی و اساتید بخش اطفال نظر مناسبی نسبت به این حیطه داشتند.

در حیطه‌ی ژورنال کلاب بیشترین امتیاز فراگیران به این حیطه، کارآموزان ٣٨ درصد، کارورزان ٥١ درصد بیشترین امتیاز به بخش زنان، دستیاران ٧٣ درصد و اساتید ٨٦ درصد بخش داخلی از نمره‌ی مطلوب را شامل می‌شود. اساتید امتیاز بیشتری نسبت به فراگیران به این حیطه دادند، در بین بخش-های ماژور کارآموزان و کارورزان بخش زنان این حیطه را مطلوب دانستند، ولی دستیاران و اساتید بخش داخلی نظر مناسبی نسبت به این حیطه داشتند.

در حیطه CPC بیشترین امتیاز فراگیران به این حیطه، کارآموزان ٦٠ درصد، کارورزان در ٣٠ درصد بیشترین امتیاز را به بخش جراحی، دستیاران ٤٩ درصد و اساتید ٥٥ درصد بخش داخلی از نمره‌ی مطلوب را شامل می‌شود. اساتید و دستیاران امتیاز بیشتری به این حیطه دادند. در بین بخش‌های ماژور کارآموزان و کارورزان بخش جراحی این حیطه را مطلوب ولی دستیاران و اساتید بخش داخلی نظر مناسبی نسبت به این حیطه داشتند.

در حیطه‌ی مورتالیتی و موربیدیتی بیشترین امتیاز فراگیران به این حیطه، کارآموزان بخش زنان ٣٠ درصد، کارورزان بخش داخلی ٣٤ درصد، دستیاران بخش اطفال ٤٦ درصد از نمره‌ی مطلوب را شامل می‌شود. بیشترین امتیاز اساتید در بخش داخلی ٥٠ درصد نمره‌ی مطلوب را شامل می‌شد. اساتید امتیاز بیشتری به این حیطه دادند. در بین بخش‌های ماژور کارورزان و اساتید بخش داخلی این حیطه را مطلوب ولی دستیاران بخش اطفال و کارآموزان بخش زنان نظر مناسبی نسبت به این حیطه داشتند.

در حیطه‌ی ارزشیابی فراگیران بیشترین امتیاز فراگیران به این حیطه، کارآموزان بخش جراحی ٣٣ درصد، کارورزان بخش زنان ٤٠ درصد، دستیاران بخش زنان ٦٩ درصد از نمره‌ی

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-10-17]
[DOR: 20.1001.1.22519521.1397.11.29.1.8]
[DOI: 10.29252/edcj.11.29.77]

مطلوب را شامل می‌شود. بیشترین امتیاز اساتید بخش اطفال ۵۲ درصد از نمره مطلوب را شامل می‌شود. اساتید امتیاز بیشتری به این حیطه دادند. در بین بخش‌های ماژور کارآموزان بخش جراحی، کارورزان و دستیاران بخش زنان این حیطه را مطلوب، ولی اساتید بخش اطفال نظر مناسبی نسبت به این حیطه داشتند.

در حیطه‌ی پرونده نویسی، کارورزان در بخش داخلی با ۹٤ درصد و دستیاران بخش اطفال با ۷۹ درصد بیشترین امتیاز را نشان داد. اساتید بخش داخلی با ۷۸ درصد نیز بیشترین امتیازات را نشان داد.

لازم به توضیح می‌باشد برای دانشجویان پزشکی مقطع کارآموزی به علت اینکه مراحل اولیه‌ی بالینی بودند، مرحله‌ی پرونده نویسی را انجام ندادند.

درجدول ۲ امتیازات بدست آمده بین فراگیران و اساتید در گروه‌های ماژور، اساتید با دادن بیشترین امتیاز به آموزش بالینی بیشترین رضایت مندی از آموزش بالینی را دارند. دستیاران بیشترین رضایت مندی از آموزش بالینی در گروه-های اطفال و داخلی و جراحی نسبت به کارورزان و کارآموزان دادند. کارورزان نیز بیشترین رضایت‌مندی از آموزش بالینی در بخش‌های داخلی و جراحی و زنان نسبت به کارآموزان دارند. کارآموزان کمترین رضایت مندی از آموزش بالینی نسبت به کارورزان و دستیاران و اساتید نشان می‌دهد.

جدول ۲:مجموع امتیازات بخش‌های ماژور به تفکیک از دیدگاه فراگیران و اساتید

ردیف	متغیرها	اطفال N=51		مجموع	داخلی N=64		مجموع	جراحی N=51		مجموع	زنان N=51		مجموع
		امتیاز	درصد		امتیاز	درصد		امتیاز	درصد		امتیاز	درصد	
۱	کارآموزان	٦۰۹/٥	۳۹	۱٥٦۰	۹۹۸/٥	٤٥	۲۲۰۰	٥۸۷/٥	٤٥	۱۳۱۳	۷۲۲	٤٦	۱٥٥٤
۲	کارورزان	٤۰۹	۳۱	۱۳۲۰	۷٤٤/٥	٥۰	۱٤۷٦	۹٥۱/٥	٤٤	۲۱٤۰	٦۹٥	٤۹	۱٤۲۸
۳	دستیاران	٦۸۲	٤۳	۱٥۸۲	۱۳۳٥/٥	٥۷	۲۳۳۲	۷۰۸	٤۸	۱٤۷۰	۷۱۲/٥	٤۸	۱٤۹٥
٤	اساتید	۱۰۷۱	٥۹	۱۸۲۰	۸۸۸	٦٦	۱۳٤۸	۲٦۲/٥	٦۳	٤۲۰	٤۳۳/٥	٥۸	۷٤٤

جدول۳: :مقایسه‌ی مجموع امتیازات بخش‌های اطفال و داخلی از دیدگاه فراگیران و اساتید

نام گروه‌های ماژور / مقطع	اطفال		داخلی		P
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
کارآموز	٦۷/۷۲	٥٦/۳۰	۱۱۰/۹٤	۹۹/۱٦	P=۰/۲۷
کارورز	٤۰/۹۰	٤۱/٦۸	۷٤/٤٥	٤۷/۹۰	P=۰/۱۱
دستیار	٦۸/۲۰	۳۹/۱٤	۱۳۳/٥٥	۷٥/۱۹	P=۰/۰۲٥
اساتید	۱۰۷/۱۰	۸۱/۳۱	۸۸/۸۰	٤٥/۹۳	P=۰/٥۴

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-10-17]
[DOR: 20.1001.1.22519521.1397.11.29.1.8]
[DOI: 10.29252/edcj.11.29.77]

در جدول فوق بر اساس آزمون t مستقل بین میانگین داخلی و اطفال از دیدگاه کارآموزان و کارورزان تفاوت معنی داری مشاهده نگردید. (P >۰/۰۵) ولی از دیدگاه دستیاران بر اساس آزمون t مستقل بین میانگین داخلی و اطفال تفاوت معنی داری مشاهده گردید. (جدول ۳)

جدول ٤: مقایسه مجموع امتیازات بخش‌های زنان و جراحی از دیدگاه فراگیران و اساتید

نام گروه‌های ماژور / مقطع	زنان		جراحی		P
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
کارآموز	۹۰/۲۵	٦٨/٤٣	٦٥/٢٨	٤٥/٥١	P=۰/۳۸
کارورز	۷۷/۲۲	۵۵/۸۳	۹۵/۱۵	٦٧/۰٦	P=۰/۵۴
دستیار	۷۹/۱۷	۵۳/٦٧	۷۰/۸۰	٤٣/۰٣	P=۰/۷۱
اساتید	٤٨/١٧	٢٨/٦٦	٢٦/٢٥	١٧/٧٢	P=۰/۰۵۸

در جدول فوق بر اساس آزمون t مستقل بین میانگین گروه زنان و جراحی از دیدگاه کارآموزان و کارورزان و دستیاران تفاوت معنی داری مشاهده نگردید. (p >۰/۰۵) ولی از دیدگاه اساتید بر اساس آزمون t مستقل بین میانگین گروه زنان و جراحی تفاوت معنی داری مشاهده گردید. (جدول ٤)

بحث

یافته‌ها نشان داد فراگیران و اساتید بیشترین امتیاز را به حیطه گزارش صبحگاهی دادند. مطالعه‌ای زمان راد و همکاران نشان داد، کارآموزان و کارورزان بخش داخلی ٤٣/٣ درصد و بخش اطفال ٣٣/٨ درصد بیشترین رضایت‌مندی در گزارش صبحگاهی داشتند، با مطالعه حاضر بیشترین امتیاز به بخش جراحی دادند همخوانی ندارد ولی با نظرات کارآموزان و کارورزان بخش داخلی و اطفال امتیاز مطلوبی به گزارش صبحگاهی دادند مطابقت دارد(۷). مطالعه‌ی افشاری و همکاران نشان داد ۹۱ درصد اساتید، ٦٨ درصد رزیدنت‌ها و ۵۲ درصد کارورزان گزارش صبحگاهی را خوب ومتوسط ذکر نمودند، با نظرات کارآموزان،کارورزانو دستیاران و اساتید بیشترین امتیاز را به گزارش صبحگاهی دادند همخوانی دارد(۸). حیطه‌ی راند، اساتید امتیاز بیشتری به این دادند. فراگیران بخش داخلی و اساتید بخش اطفال آن را مطلوب می‌داند، مطالعه‌ی صادقی و همکاران نشان داد ٦٨ درصد اساتید ،۵۲ درصد رزیدنت‌ها و ٤٨ درصد انترن‌ها کیفیت برگزاری راند را مطلوب دانستند. با نظرات اساتید ٦۵ درصد، دستیاران ٤٨ درصد و کاروزان ٤٧ درصد بخش‌های ماژور برگزاری راند را مطلوب دانستند مطابقت دارد(۹).

حیطه‌ی آموزش سرپایی، اساتید بیشترین امتیاز به این دادند، فراگیران واساتید بخش جراحی آن را مطلوب دانستند. بیشترین امتیاز فراگیران مربوط به مسوولیت آموزش در درمانگاه وحضور فراگیران می‌باشد. مطالعه‌ای زمان راد و همکاران میزان رضایت مندی در بخش جراحی درمانگاه سرپایی ٣٢/٩ درصد نشان‌داد، با نظرات کارآموزان و کارورزان بیشترین امتیازبه بخش جراحی دادند همخوانی ندارد(۷).

مطالعه‌ی احمدی نژاد و همکاران نشان داد، میزان رضایت کامل یا نسبی کارآموزان از آموزش بالینی ٣٨/٨ درصد و آموزش درمانگاهی ۵۲ درصد و آموزش بالینی ۵۲

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-10-17]
[DOR: 20.1001.1.22519521.1397.11.29.1.8]
[DOI: 10.29252/edcj.11.29.77]

درصد بوده است با مطالعـه‌ی حاضر همخـوانـی دارد (۱۰).
حیطه مهارت‌های آموزش بالینی، اساتید امتیاز بیشتری به این دادند، کارآموزان و کارورزان و اساتید بخش جراحی آن را مطلوب دانستند، دستیاران بخش داخلی را مناسب تر می‌دانند. مطالعه رضا قادری و همکارانش نشان داد، کارآموزان در انجام مهارت‌ها اغلب ضعیف بوده یا آموزش لازم توسط اساتید ارایه نشده بود، ولی اغلب کارورزان شخصا توانایی انجام آن را داشتند با مطالعه‌ی حاضر کارآموزان ۵۲ درصد امتیاز وضعیت بهتری نسبت به کارورزان و دستیاران دارند همخوانی ندارد(۱۱). مطالعه‌ای غفاریان و همکارانش نشان داد، عملکرد اساتید بالینی، بخش اطفال بیشترین و بخش داخلی کمترین امتیاز را داشت، با این مطالعه بخش اطفال فراگیران بعداز گزارش صبحگاهی، مهارت‌های بالینی ۵۷ درصد و٤۷ درصد از امتیاز بیشترین مطلوبیت را دادند، با کارآموزان مطابقت، ولی با کارورزان مطابقت ندارد، مطالعه غفاریان، کارورزان بیشتر از کارآموزان عملکرد اساتید بالینی را نامطلوب ارزیابی کردند با نظرات کارآموزان ۵۲ درصد امتیاز بیشتری از کارورزان ۵۰/۷۵ درصد کسب نمودند همخوانی دارد (۱۲).
حیطه‌ی کنفرانس بخش، اساتید امتیاز بیشتری به این دادند، کارآموزان و کارورزان بخش زنان آن را مطلوب دانستند، دستیاران بخش داخلی و اساتید بخش اطفال نظر مناسبی دارند. مطالعه‌ای مجتبایی و همکاران نشان داد دانشجویان بیش از ۵۰ درصد از کنفرانس‌هاهفتگی‌را قابل استفاده نمی‌دانند با نظرات کارآموزان در کنفرانس بخش با کسب ٤۱/۷۵ درصد وکارورزان در کنفرانس بخش با ٤۲/۷۵ درصد کمترین امتیاز را اخذ نمودند همخوانی دارد (۱۳).
حیطه‌ی ژورنال کلاب، اساتید امتیاز بیشتری به این دادند، کارآموزان و کارورزان بخش زنان آن را مطلوب دانستند، دستیاران و اساتید بخش داخلی نظر مناسبی داشتند. مطالعه‌ای مجتبایی و همکاران نشان داد که ۵۰ درصد از ژورنال کلاب‌ها را قابل استفاده برای دانشجویان نمی‌دانند با نظرات کارآموزان و کارورزان به ترتیب در ژورنال کلاب با ۲٤/۲۵ درصد و ۳۰/۷۵ درصد از امتیاز را اخذ نمودند، همخوانی ندارد (۱۳).
حیطه‌ی CPC، اساتید و دستیاران بیشترین امتیاز به این دادند، کارآموزان و کارورزان بخش جراحی آن را مطلوب دانستند، دستیاران و اساتید بخش داخلی نظر مناسبی داشتند. حیطه‌ی مورتالیتی و موربیدیتی، کارورزان و اساتید بخش داخلی آن را مطلوب دانستند، دستیاران بخش اطفال و کارآموزان بخش زنان نظر مناسبی تری به این حیطه داشتند. مطالعه‌ای جلالی و همکاران نشان داد فراگیران اثر بخشی و جذابیت کنفرانی مورتالیتی و موربیدیتی را بسیار خوب و حدود ۹۵ درصد رضایت‌مندی خود را از این حیطه اعلام نمودند، با نظرات فراگیران وضعیت آموزشی را در این حیطه مناسب نمی‌دانند، همخوانی ندارد (۱٤).
حیطه‌ی ارزشیابی فراگیران بخش‌ها، اساتید امتیاز بیشتری به این دادند، کارآموزان بخش جراحی، کارورزان و دستیاران بخش زنان آن را مطلوب دانستند، اساتید بخش اطفال نیز نظر مناسبی داشتند .بیشترین امتیاز از نظر کارآموزان، کارورزان، دستیاران و اساتید مربوط به ارزشیابی دانش و ارزشیابی مهارت را نشان داد.
در حیطه‌ی پرونده نویسی کارورزان بخش داخلی ۹٤ درصد و دستیاران بخش اطفال ۷۹ درصد بیشترین امتیاز را دادند.
مطالعه‌ای بالا غفاری وهمکاران انجام گردید، ۷۸ درصد فراگیران به اصول پرونده نویسی آگاهی ضعیفی دارند که ناقص بودن پرونده‌های پزشکی در بیمارستان‌ها نشانی از آگاهی ضعیف فراگیران نسبت به اصول و فنون پرونده نویسی می‌باشد با این مطالعه همخوانی ندارد (۱۵).
مطالعه‌ی احمد وهابی و همکارانش نشان داد ۵۲/۳ درصد مدرسین از امکانات موجود آموزشی ناراضی و ۷۲/۲ درصد معتقدند مسوولین به مشکلات آموزشی کمتر اهمیت می‌دهند و نقش آن‌ها در ارزشیابی برنامه‌ی آموزشی کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد، با دیدگاه اساتید در مطالعه‌ی حاضر که وضعیت

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-10-17]
[DOR: 20.1001.1.22519521.1397.11.29.1.8]
[DOI: 10.29252/edcj.11.29.77]

آموزشی را بهتر از فراگیران می‌دانند، همخوانی ندارد (۱۶). مطالعه‌ی محمدحسن شیخها و همکارانش نشان داد ۵۷ درصد دانشجویان آموزش بالینی در بخش‌های بیمارستانی با مشکلات روبرو می‌باشند غالبا دانشجویان، عملکرد اساتید، دستیارها و سیستم آموزشی را خوب ولی امکانات را متوسط، عملکرد و نحوه‌ی ارزیابی دانشجو را ضعیف ارزیابی کردند، لذا آموزش از وضعیت مطلوبی برخودار نمی‌باشد، با این مطالعه که فراگیران غالبا وضعیت آموزش را مطلوب نمی‌دانند مطابقت دارد (۱۷). مطالعه‌ی گرک یراقی و همکارانش نشان داد، وضعیت آموزش دستیاران از نظر کارورزان متوسط و در بخش جراحی از آموزش آنان راضی نبودند با مطالعه‌ی حاضر، دستیاران امتیاز مطلوب تری نسبت به کارورزان و کارآموزان به وضعیت‌آموزش‌بالینی‌دادند همخوانی ندارد (۱۸). با توجه به دیدگاه‌های متفاوت فراگیران و اساتید، نظرات دو گروه درحیطه‌ی گزارش صبحگاهی یکسان می‌باشد، ولی بطور کلی اساتید آموزش بالینی را مطلوب می دانند، ممکن است این تغییر دیدگاه، به علت قرار گرفتن فراگیران در مراحل یادگیری و انتظارات بالای آن‌ها و از طرفی مطلوب بودن آموزش برای اساتید به‌عنوان آموزش دهنده‌ی ایجاد شده باشد، بهتر است برای سنجش نظرات واقعی مطالعات بیشتری در این زمینه انجام گردد.

نتیجه‌گیری

شکاف و فاصله بین وضع مطلوب و وضع موجود (امتیاز کسب شده) در همه‌ی حیطه‌های آموزشی دیده می‌شود البته در برخی حیطه‌ها این شکاف کمتر ولی در برخی حیطه‌ها شکاف عمیق‌تر مشاهده شده است که حاکی وضعیت نامطلوب در آموزش بالینی می‌باشد.

با توجه به اینکه ارتقای سلامت یکی از نیازهای جامعه می‌باشد آموزش بالینی دانشجویان پزشکی می‌بایستی به آن پاسخگو باشند، نامطلوب بودن آموزش بالینی، ارتقاء سلامت جامعه نشان تحت تاثیر قرار خواهد داد، در همین راستا پیشنهاد می‌شود برنامه ریزان آموزشی جهت بازنگری دربرنامه‌های آموزشی و بکارگیری روش‌های آموزشی مناسب برای کارآموزان و کارورزان از طرف اساتید ودستیاران، انجام ارزیابی‌های مستمر از آموزش و در نهایت ارتقای سطح انگیزش فراگیران جهت افزایش مهارت خود را می‌طلبد.

References

1- Benjamin Bloom As.tbqh Prvrshy.trjmh objectives of Saif Ali Akbr.thran: Publications growth, 1995; second edition, Spring: 40.

2- Kazemi T,khazaeii T. Evaluation of clinical education at the heart of Birjand University of Medical Sciences feedback for teachers. 10th National Congress On Medical Education 2009: 219.

3- Aziz A, Kazi A, Jahangeer A, and Fatmi Z. Knowledgeand skills in community oriented medical education (COME) selfratings of medical undergraduates in Karachi. J Pak Med Assoc.2006; 56(7):313-317.

4-Masić I, Dedović-Halilbegović G, Novo A, and Izetbegovíc S. Quality assesment of education at Faculty of Medicine University of Sarajevo. *Med Arch*. 2006; 60 (6):396-400.

5- Jalili Z ,Nouhi E.The opinions of medical interns about the acquired basic clinical skills. *Strides Dev Med Educ*. 2006, 2(2): 80-87.

6- Bahrami T, Sadati L, Golchini E, Assessment of clinical education in the Alborz University of Medical Sciences from surgical technology and

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-10-17]
[DOR: 20.1001.1.22519521.1397.11.29.1.8]
[DOI: 10.29252/edcj.11.29.77]

[Downloaded from edujournal.zums.ac.ir on 2026-10-17]

[DOR: 20.1001.1.22519521.1397.11.29.1.8]

[DOI: 10.29252/edcj.11.29.77]

anesthesiology students' point of view. *Alborz University Medical Journal* . 2012, 1(3): 143-150.

7- Zamanzad B, Moezzi M , Shirzad H.Rate of satisfaction and evaluation of medical students (interns and externs) from the quality of clinical education in the Shahre-kord university of medical sciences-2005. *Journal of Semnan University of Medical Sciences*. 2007, 9(1): 13-20.

8- Afshari P, Sadeghi S.Comparing teachers, residents and medical students about the quality of reporting in the morning Ahvaz. 7th University of Medical Sciences National Conference on Medical Education, Issue 14,2005 . 21.

9- Sadeghi S,Pvrandkht P. Comparing attitudes about the quality of rounds in Ahwaz University of Medical Sciences.17th National Conference on Medical Education at the University of Medical Sciences.2005;14: 22.

10- Ahmadinejad Z,Ziaee V.Moravejee A.Survey of Intrens satisfaction of the quality of clinical teaching assessment using standardized forms in Tehran University of Medical Sciences.Iran J.Med Edu. 2002;7;15-16.

11- Qaderi R,Kalbasi S, Abedi G. Examine the role of teachers competent in clinical skills training medical students in Birjand University of Medical Sciences.10th National Conference on Medical Education. May 2009;124.

12- Sharifi B,Ghafarian Shirazi HR.A survey of the quality and quantity of clinical education from the viewpoint of medical students. *Journal of Jahrom University of Medical Sciences*.2012;10(2);57-60.

13- Mjtbayy S,Jafari N,Ghasemi M. Assess the quality of clinical training processes from the perspective of clinical decisive students in medical school .9th National Conference on Medical Education,Number5, Winter 2007;73-72.

14- Farajpour A,Raisolsadat MA,Merhkat M, Eissa Pour M, Musavi N, JalaliJivan S. Morbodity and mortality conferences:an effective strategy in continuing medical education. *Iranian Journal Of Food Science And Technology* . 2015;1;1-6.

15-Balaghafari A , Siamian H, Aligolbandi K.A study on the rate of knowledge, attitude and practice of medical students towards method of medical records documentation at Mazandaran University of Medical Sciences Affiliated Therapeutic and Teaching Centers 2003. *J Mazandaran Univ Med Sci* 2005, 15(49): 73-80.

16- Wahhabi A,Sayyadi M. Assessment of clinical instructors teaching from the perspective of Medical Sciences. 9th National Conference on Medical Education, March 2007; 70.

17- Sheikhha MH, Mir Jalali MR,Oveysi N,Heidari MR. Evaluation of clinical training in the wards from the perspective of university students Sadoughi. 9th National Conference on Medical Education, March 2007; 72.

18- Gararkyaraghi M ,Sabouri M.Avizhgan M.Interns' viewpoints toward the StAuts of training by residents in Isfahan Univeristy of Medical sciences . *Iran J Medl Educ.* 2008, 7(2): 361-369.