

ارزشیابی کیفیت کارآموزی در عرصه دانشجویان بهداشت عمومی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۹۵

بهرام نبی‌لو^۱، جمیله امیرزاده^۲، ثمین میرزاپور^۳، پرویز سالم صافی^۴، حسن یوسفزاده^{۵*}

تاریخ دریافت ۱۳۹۶/۱۱/۱۸ تاریخ پذیرش ۱۳۹۷/۰۳/۰۸

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: آموزش کارآموزی یک مسئله جدی در امر آموزش محسوب می‌شود؛ لذا شناسایی مسائل موجود در آموزش کارآموزی دانشجویان بهداشت عمومی و اقدام برای رفع و اصلاح آن موجب تحقق اهداف یادگیری و ارتقاء کیفیت خدمات بهداشتی خواهد شد. پژوهش حاضر باهدف تعیین دیدگاه دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در خصوص وضعیت آموزش کارآموزی در سال ۱۳۹۵ صورت گرفت.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی تحلیلی، دیدگاه همه دانشجویان از فرایند آموزش کارآموزی در ابعاد اهداف و برنامه آموزشی، عملکرد مربی، برخورد با دانشجو، محیط آموزشی و نظارت و ارزشیابی توسط پرسشنامه محقق ساخته مورد بررسی قرار گرفت. پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون t-test تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: دانشجویان بهداشت عمومی با میانگین امتیاز ۱۲۲ از ۱۵۰ وضعیت آموزش کارآموزی را در حد مطلوب ارزیابی کردند. کمترین امتیاز به حیطه عملکرد مربی (۸۸) در حد متوسط (نسبتاً مطلوب) و بالاترین به حیطه نظارت و ارزشیابی (۱۴۸) در حد خوب (مطلوب) اختصاص یافت.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد که نسبت مربی به دانشجو عامل بروز مشکلات عمده در کارآموزی دانشجویان می‌باشد، لذا لازم است مسئولین دانشکده بهداشت با رعایت نسبت فوق در جهت ارتقای کیفیت کارآموزی گام بردارند.

کلمات کلیدی: کارآموزی، بهداشت عمومی، دانشجو، مربی

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره شانزدهم، شماره چهارم، پی‌درپی ۱۰۵، تیر ۱۳۹۷، ص ۲۲۴-۲۱۸

آدرس مکاتبه: ارومیه، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، دانشکده بهداشت، تلفن: ۰۹۱۴۱۶۵۱۱۶۸

Email: hyusefzade2010@gmail.com

مقدمه

سازند که دانشجویان بتوانند دانش و مهارت لازم را برای حرفه آینده خود کسب نمایند (۲).

به عقیده پژوهشگران علم آموزش، یک فعالیت آموزشی نتیجه تأثیر چهار عامل: مدرس (Teacher)، فراگیر (Learner)، محتوای درس (Content) و شرایط زمانی و مکانی محل تدریس (Context) می‌باشد. هدف نهایی آموزش گروه علوم پزشکی در دوره کارآموزی در عرصه، آماده‌سازی دانشجو برای قبول مسئولیت‌های آینده به‌منظور بهره‌وری بیشتر در تأمین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه است (۳).

در عصر حاضر، آموزش عامل تغییر و پیشرفت اجتماعی شناخته‌شده، به‌گونه‌ای که همراه با پیشرفت‌های علوم و فنون، آموزش نیز تغییرات شگرفی داشته است. آموزش کارآموزی در عرصه نیز از اساسی‌ترین بخش‌های مهم آموزش دانشجویان گروه علوم پزشکی می‌باشد، در این حیطه آموزشی، دانشجویان همراه با مربی و در تعامل با محیط، مفاهیم آموخته‌شده را به‌صورت عملی به کار می‌گیرند (۱). برنامه ریزان حیطه آموزشی باید بکوشند تا با مساعد کردن زمینه برای استفاده بهینه از منابع موجود، شرایطی را فراهم

۱. دانشیار گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

۲. دانشیار گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

۳. کارشناس بهداشت عمومی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

۴. کارشناس ارشد گروه بهداشت عمومی، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران

۵. استادیار گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

دانشجویان علوم پزشکی باشند (۱۲). از سویی محتوای آموزشی باید توانمندی‌ها و مهارت‌های موردنیاز در عرصه را ایجاد کند و در این راستا محتوای آموزشی مناسب نیازمند روش آموزشی مؤثری می‌باشد، تا مهارت‌های مورد انتظار در دانشجو را ایجاد کند (۱۳). لذا وجود هرگونه عامل مداخله‌گری که باعث کاهش یادگیری عملی دانشجویان شود امری اساسی در برنامه آموزشی کارآموزی محسوب می‌شود (۱۴).

در مطالعات مختلف صورت گرفته در مورد ارزیابی کیفیت آموزشی از نظر دانشجویان در دانشگاه و در گروه‌های مختلف به مشکلاتی از جمله ضعف در برنامه آموزشی و نحوه کار مربیان، امکانات، نقش اعضای دیگر تیم بهداشتی و بازده کلی این دوره، ضعف در مهارت‌های کسب‌شده و ضعف مربیان اشاره نموده‌اند (۶، ۱۴، ۱۵). علاوه بر این در مطالعات انجام شده بر اهمیت حضور فعال مربیان و اساتید در عرصه به‌عنوان زمینه‌ای برای افزایش انگیزه دانشجویان در کارآموزی تأکید شده است. در این مطالعات همچنین به مشکلاتی از جمله تعامل ضعیف بین آموزش و ارائه خدمات و عدم همکاری تیم بهداشتی درمانی و پراکندگی کارورزی در طول دوره اشاره گردیده است (۴، ۵). بر اساس نتایج این پژوهش‌ها مشخص گردید ریشه تعامل ضعیف در ماهیت متمایز دو نظام فعالیت و در دیدگاه‌ها و نگرش‌های دو طرف نهفته است.

هدف از این پژوهش، تحلیل وضعیت کنونی کارآموزی در عرصه و عوامل مؤثر بر ارتقاء سطح آن از دیدگاه دانشجویان بهداشت عمومی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه بود، بنابراین امید می‌رود در این مطالعه با بررسی تعیین عوامل مؤثر بر کارآموزی در عرصه و بررسی مطابقت بین درس‌های تئوریک در محیط آموزشی دانشگاه و دوره کارآموزی در عرصه، مشکلات و محدودیت‌های موجود شناسایی و با ارائه راهکارهای اساسی، مقدمات ارتقاء کیفیت کارآموزی در عرصه برای دانشجویان دوره‌های بعدی فراهم شود. لازم به ذکر است که این مطالعه برای اولین بار در سطح دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه انجام می‌گیرد.

مواد و روش کار

این پژوهش از نوع توصیفی تحلیلی بود. نمونه پژوهش شامل کلیه دانشجویان مقطع کارشناسی بهداشت عمومی که درس کارآموزی را در نیم سال دوم سال تحصیلی ۹۶-۹۵ در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه می‌گذرانیدند بودند؛ به عبارتی روش نمونه‌گیری در این مطالعه به صورت سرشماری بود. در این مطالعه، ۴۵ نفر دانشجو شرکت داشتند.

یکی از راهبردهای بالقوه مؤثر برای حل بحران پاسخگویی آموزش علوم پزشکی، ادغام نظام آموزشی با نظام ارائه خدمات می‌باشد، ولی به نظر می‌رسد از ظرفیت‌های ادغام به‌خوبی استفاده نشده است. لذا، هر دو طرف از نتایج ادغام رضایت کامل ندارند. نظام آموزشی احساس می‌کند که در شرایط ادغام بیشتر درگیر مشکلات درمانی کشور شده است و نظام ارائه خدمات ابراز می‌دارد که نیروی کار تربیت‌شده توانمندی‌های لازم برای پاسخگویی به نیازهای جامعه ندارد (۴).

دانشجویان بهداشت عمومی پس از فارغ‌التحصیلی، به‌عنوان کارشناس در نظام سلامت مشغول و مسئولیت تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه را در کنار سایر کارکنان و مدیران سلامت، به عهده خواهند داشت (۵). لذا دانشجویان باید دانش و مهارت‌های لازم را در دانشکده مربوطه کسب کنند تا برای پذیرش مسئولیت و انجام وظایف خود از ویژگی‌های حرفه‌ای لازم برخوردار باشند. در آموزش مهارت‌های عملی نیز الگوی مهارت به‌گونه‌ای به دانشجو ارائه شود که آنچه از دانشجو انتظار می‌رود به‌طور کامل و واضح بیان شود و در نهایت نظارت و ارزیابی کافی بر روی فعالیت او داشته باشد (۶، ۷).

فراگرفتن ویژگی‌های حرفه‌ای در کارآموزی به‌مراتب اهمیت زیادی دارند. مهارت‌های حرفه‌ای شامل دو بخش اساسی مهارت تخصصی و مهارت ارتقاء می‌باشد. افراد زیادی هستند که دانش کافی دارند ولی بین دانش آن‌ها و آنچه در عمل انجام می‌دهند شکاف عمیقی وجود دارد و در واقع در عمل اثر چندانی از آموخته‌هایشان دیده نمی‌شود، این افراد در کنار کسب دانش، مهارت‌های لازم برای به‌کارگیری صحیح و مؤثر و به‌موقع آموخته‌های خود کسب نکرده‌اند (۸).

تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی با توجه به تغییر نیازها و انتظارات جامعه و مردم ضروری می‌باشد و بر همین اساس بازنگری در برنامه‌ها و سرفصل‌ها در دانشگاه‌ها به شدت احساس می‌شود (۵). دانشگاه‌های علوم پزشکی موظف به تربیت دانشجویانی هستند که توانایی لازم برای پیش‌گیری، درمان و ارتقاء بهداشت در جامعه داشته باشند. دانشجویان اطلاعات و دانش موردنیازشان را در کلاس‌های تئوری برای داشتن حداکثر کارایی کسب نموده و از طریق تمرین و تجربه در محیط‌های کارورزی، توانمندی‌های عملی لازم را به دست می‌آورند (۹، ۱۰).

سازمان جهانی بهداشت نیز آموزش در عرصه را عامل اساسی ارتقاء سلامت جامعه معرفی کرده است (۱۱). بنابراین در تربیت دانشجویان علوم پزشکی باید به سه عامل اساسی عرصه آموزش، محتوا و روش آموزش توجه ویژه‌ای کرد. عرصه‌های کارآموزی باید به‌نوعی انتخاب شوند تا بستر مناسبی برای ارتقای دانش و مهارت

یافته‌ها

از مجموع ۴۵ نفر دانشجو که پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند ۸۵ درصد دختر و ۱۵ درصد پسر بودند. میانگین سنی دانشجویان بهداشت عمومی 22.1 ± 1.9 ، اکثریت مجرد (۸۷ درصد)، ۹۷ درصد غیر شاغل و ۸۵ درصد بومی استان آذربایجان غربی بودند. در جدول ۱ دیدگاه دانشجویان کارشناسی بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه از وضعیت آموزش کارآموزی ارائه شده است. دانشجویان در پنج حیطه مربوط به آموزش کارآموزی که شامل اهداف و برنامه آموزشی، عملکرد مربی، برخورد با دانشجو، محیط آموزشی و نظارت و ارزشیابی می‌باشند بالاترین امتیاز را به حیطه نظارت و ارزشیابی و کمترین امتیاز را به حیطه عملکرد مربی داده‌اند. حیطه‌های اهداف و برنامه آموزشی، محیط آموزشی و برخورد با دانشجو در رده‌های دوم تا چهارم امتیازدهی از نظر دانشجویان بهداشت عمومی قرار داشتند. به‌طور کلی، میانگین امتیاز داده شده توسط دانشجویان بهداشت عمومی به پنج حیطه مربوط به وضعیت آموزش کارآموزی با میانگین امتیاز ۱۲۲ وضعیت موجود را مطلوب ارزیابی نموده بودند. بیشترین سؤالی که دانشجویان به آن اشاره کرده بودند نسبت مربی به دانشجو بود؛ به‌طوری که دانشجویان، مناسب بودن تعداد دانشجو برای هر مربی را در حد متوسط ارزیابی کرده و متعاقب آن درخواست نموده بودند از مربیان بیشتری جهت کارآموزی دانشجویان بهره گرفته شود.

در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته که حاوی اطلاعات موردنیاز جهت تحلیل می‌باشند استفاده گردید. روایی این پرسشنامه با نظرخواهی از اساتید مربوطه مورد تأیید قرار گرفت و پایایی آن نیز با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰.۸۱ تعیین شد.

در این پرسشنامه، سؤالات در ۵ حیطه اهداف و برنامه آموزشی با ۹ سؤال، عملکرد مربی با ۶ سؤال، برخورد با دانشجو با ۵ سؤال، محیط آموزشی با ۶ سؤال و نظارت و ارزشیابی با ۴ سؤال دسته‌بندی شده بودند. هر یک از سؤالات با مقیاس اسمی لیکرت به‌صورت کاملاً موافقم، موافقم، تا حدودی موافقم، مخالفم و کاملاً مخالفم بررسی شد که کاملاً موافقم به‌عنوان وضعیت مطلوب و امتیاز ۵ و کاملاً مخالفم معرف وضعیت نامطلوب با امتیاز ۱ در نظر گرفته شد. در ارزیابی نهایی، امتیازات کسب‌شده برحسب توصیفات فوق در حیطه‌های مختلف بر اساس تعداد سؤالات هر حیطه محاسبه گردید. حداکثر و حداقل امتیاز هر حیطه به‌طور جداگانه و به‌صورت کلی تعیین شد. مطابق با قرارداد از پیش تعیین‌شده، در امتیاز کلی بین ۹۵-۱۵۰ وضعیت تعیین‌شده در حد مطلوب (خوب)، بین ۹۵-۳۰ نسبتاً مطلوب (متوسط) و کمتر از ۲۹ وضعیت نامطلوب (ضعیف) می‌باشد.

پس از جمع‌آوری اطلاعات موردنیاز پژوهش از طریق پرسشنامه، داده‌ها با نرم‌افزار SPSS به‌صورت توزیع فراوانی تجزیه و تحلیل گردید.

جدول (۱): دیدگاه دانشجویان بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در مورد وضعیت حیطه‌های مختلف آموزش کارآموزی

وضعیت	کاملاً موافقم		موافقم		تا حدودی موافقم		مخالفم		کاملاً مخالفم		جمع	میانگین امتیاز کل
	$\sum_{i=1}^n f_i$	$\sum_{i=1}^n f_i \cdot x_i$	$\sum_{i=1}^n f_i$	$\sum_{i=1}^n f_i \cdot x_i$	$\sum_{i=1}^n f_i$	$\sum_{i=1}^n f_i \cdot x_i$	$\sum_{i=1}^n f_i$	$\sum_{i=1}^n f_i \cdot x_i$	$\sum_{i=1}^n f_i$	$\sum_{i=1}^n f_i \cdot x_i$		
	f_i	x_i	f_i	x_i	f_i	x_i	f_i	x_i	f_i	x_i		
اهداف و برنامه آموزشی	۹	۴۵	۸	۳۲	۸	۲۴	۹	۱۸	۱۱	۱۱	۱۳۰	
عملکرد مربی	۲	۱۰	۳	۱۲	۵	۱۵	۱۶	۳۲	۱۹	۱۹	۸۸	
نظارت و ارزشیابی	۱۳	۶۵	۷	۲۸	۱۱	۳۳	۸	۱۶	۶	۶	۱۴۸	۱۲۲
محیط آموزشی	۸	۴۰	۶	۲۴	۱۰	۳۰	۱۱	۲۲	۱۰	۱۰	۱۲۶	
برخورد با دانشجو	۶	۳۰	۶	۲۴	۱۰	۳۰	۱۱	۲۲	۱۲	۱۲	۱۱۸	

دانشجویان آن را خوب (مطلوب) ارزیابی نموده‌اند. سیستم نظارت و ارزشیابی نیز توسط دانشجویان خوب ارزیابی گردیده بود.

در این مطالعه هم چنین با انجام آزمون t-test بین جنس دانشجویان با وضعیت کارآموزی اختلاف معنی‌دار آماری مشاهده نشد ($p > 0.05$). همچنین از نظر دسترسی به امکانات رفاهی،

بحث

نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان داد که نظرات دانشجویان در مورد بیشتر سؤالات پرسشنامه (وضعیت آموزش در عرصه) خوب می‌باشد اما در مورد حیطه عملکرد مربی (نسبت مربی به دانشجو) نظر متوسط داشتند. به دلیل پراکندگی دانشجویان دانشکده بهداشت ارومیه در مراکز بهداشتی درمانی مختلف این شهر، مربی مجبور بود که در هر روز فقط در یک مرکز حضور داشته باشد.

هم چنین مطلوب‌ترین وضعیت آموزش کارآموزی از دیدگاه دانشجویان بهداشت عمومی مربوط به حیطه نظارت و ارزشیابی بود. در مجموع، دانشجویان با میانگین امتیاز ۱۲۲ از ۱۵۰، وضعیت آموزش کارآموزی را مطلوب بیان کردند. بر این اساس می‌توان نتیجه‌گیری کرد که دانشکده بهداشت ارومیه در ارائه واحد آموزش در عرصه موفق بوده است؛ با این حال به دلیل متوسط بودن حیطه عملکرد مربی از نظر دانشجویان این رشته، باید تغییراتی در این روند داده شود چراکه وجود مربی برای راهنمایی و افزایش اعتماد به نفس دانشجویان در عرصه لازم می‌باشد.

یافته‌های پژوهش حاضر، با نتایج مطالعه عابدینی و همکاران، فیروزه اسدزاده منیر و همکاران و رمن (Remmen) همخوانی دارد. در مطالعه عابدینی و همکاران در هرمزگان، به کمبود مربیان با تجربه برای آموزش در محیط بالینی به‌عنوان یکی از مشکلات آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان در کنار سایر عوامل اثرگذار بر کارآموزی بالینی مانند کمبود امکانات رفاهی، کمبود فضای آموزشی، عدم استفاده از وسایل کمک آموزشی در محیط و ناکافی بودن امکانات و تسهیلات مراکز آموزشی اشاره شده است. در این مطالعه نیز توسط دانشجویان گروه هوشبری و اتاق عمل عملکرد مربیان ضعیف گزارش شده بود (۱۶).

در مطالعه اسد زاده در دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل، از نظر دانشجویان مناسب بودن تعداد دانشجو برای هر مربی نسبتاً ضعیف ارزیابی شده است و به دلیل تعداد زیاد دانشجویان و توزیع آنان در بخش‌های مختلف، مربیان بیشتر وظیفه حضور غیاب داشتند (۱۷).

رمن نیز در مطالعه خود به نقش مهم مربیان در هدایت و راهنمایی دانشجویان در عرصه پرداخته و آن را عامل بسیار مهمی در ارتقای کیفیت کارآموزی دانسته است (۱۸). در مطالعه وحیدی در تبریز و جعفری در اصفهان نیز بر نقش مربیان در اثربخشی آموزش در عرصه تأکید شده است و آن را به‌عنوان فاکتوری اساسی در افزایش انگیزه و یادگیری دانشجویان بیان کرده‌اند (۸، ۱۹).

در این مطالعه نیز کمبود نسبت مربی به دانشجو، عمده‌ترین مشکل کارآموزی دانشجویان بهداشت عمومی بود. در این دانشکده

تنها یک مربی برای آموزش دانشجویان بهداشت عمومی وجود داشت که هرگز جوابگوی تعداد زیادی از دانشجویان بهداشت عمومی دانشکده بهداشت ارومیه که مشغول گذراندن واحد کارآموزی در عرصه هستند نخواهد بود.

به دلیل کمبود مربی توصیه می‌شود برای یادگیری و آموزش بهتر دانشجویان در عرصه، مراکز با فضاهای آموزشی گسترده برای کارآموزی انتخاب شود یا متناسب با تعداد دانشجویان و مراکز بهداشتی درمانی آموزشی از مربیان بیشتری برای آموزش در فیلد بهره گرفته شود تا دانشجویان با انگیزه بیشتری در کنار مربیان خود به یادگیری بپردازند.

همچنین برای افزایش اثربخشی واحد آموزش در عرصه که زمان زیادی از وقت کارآموز را می‌گیرد بهتر است از مراکز بهداشتی درمانی در دسترس استفاده شود و یا وسایل ایاب و ذهاب در اختیار دانشجویان و مربیان قرار گیرد.

از طرف دیگر، از نظر دانشجویان همراهی مربی با دانشجویان باعث پذیرش و همکاری بیشتر پرسنل مراکز بهداشتی درمانی با آن‌ها می‌شود که این امر تنها با تأمین مربی به تعداد کافی میسر خواهد بود.

در این پژوهش، کارآموزان هم چنین استفاده از راهنمای آموزشی یا logbook برای آشنایی هر چه بیشتر آن‌ها با اهداف کارآموزی، توجیه آن‌ها توسط اساتید، مربیان و پرسنل مراکز بهداشتی مسئول ارائه واحد کارآموزی در عرصه، نظارت و هدایت توسط مربیان، درگیر کردن کارآموزان در ارائه خدمات و ... را مهم تلقی کرده و از عوامل مؤثر در ارتقاء وضعیت کارآموزی در عرصه می‌دانند.

پژوهش حاضر بر روی تعداد محدود نمونه به علت تعداد کم دانشجویان بهداشت عمومی در عرصه کارآموزی و هم چنین عدم دسترسی به فارغ‌التحصیلان این رشته انجام شد. بنابراین کمبود نمونه که کمتر از تعداد پیشنهادی توسط روش‌های استاندارد می‌باشد، از محدودیت‌های عمده این مطالعه بود.

نتیجه‌گیری

مشکلات مختلفی در کاهش کارایی کارآموزی دانشجویان بهداشت عمومی وجود دارد که در این مطالعه با پنج بعد اهداف و برنامه آموزشی، عملکرد مربی، برخورد با دانشجو، محیط آموزشی و نظارت و ارزشیابی مشخص گردید. برای بهبود و ارتقای کیفیت کارآموزی، پیشنهاد می‌شود وضعیت ابعاد فوق همواره از دیدگاه دانشجویان، اساتید، مربیان و پرسنل مراکز بهداشتی درمانی مورد ارزیابی قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

محققین مراتب تقدیر و تشکر خود را از دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه اعلام می‌دارند. همچنین، از کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده بهداشت و معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه جهت حمایت مالی قدردانی می‌شود.

تأییدیه اخلاقی

همکاری همه مشارکت کنندگان در پژوهش به صورت داوطلبانه بود.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی بین نویسندگان مقاله وجود ندارد.

References

1. Mahmoody Z, Mahmoody F, Mobaraki A, MardanParvar H. Status of internship clinical from viewpoint of Yasoj senior operation room and Anesthesia students. *J Educ Ethics Nurs* 2014; 3(3): 9-13.
2. Dehghani H, Dehghani K, Fallahzadeh H. The educational problems of clinical field training based on nursing teachers and last year nursing students view points. *Iran J Med Educ* 2005;5(1): 24-33.
3. Hadizadeh F, Firuzi M. Clinical education problems from nursing students' point of view in Gonabad medical faculty. *Iran J Med Educ* 2005; 5.
4. Lameei A. Education and healthcare systems two 1. Sides of one coin. *Teb&Tazkieh*. 2007; 15: 13-20.
5. Parvizrad P, Rezaei S. Clerkship of Public Health from the Students and the Faculty Perspective: A Qualitative Research. *J Med Educ Develop* 2014;7(13):16-27.
6. Monjezbi F, Nikbakht A. Using the educational experience of the nursing students in the last term in the Clinical education of the first term students. *Iran J Med Educ* 2004; 10:128-9.
7. Heravi M, Rejeh N, Anoosheh M, Alhani F. Nursing Students' Comprehension of Community Health Nursing Training in Field: A Qualitative Research. *Iran J Med Educ* 2011; 11(5): 526-538.
8. Tabrizi J, Mardani L, Kalantari H, Hamzehei Z. Clerkship from the Perspective of Students of Health Services Management and Family Health in Tabriz University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2011; 10(4).
9. Aghakhani N, Baghaei R. Assessment of Clinical education problems from Medical Students viewpoint of Urmia University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2005; 5(1): 71-7.
10. Salimi T, Khodayarian M, Rajabioun H, Alimandegari Z. A survey on viewpoints of nursing and midwifery students and their clinical instructors at Faculty of Nursing and Midwifery of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences towards clinical education during 2009-2011. *J Med Educ Develop* 2012; 7(3): 67-78.
11. Mahmoudifar Y. Field clinical educations in the view of educational instructors and nursing students. *Educ Strategies Med Sci* 2009; 2(1): 5-6.
12. Peyman H, Darash M, Sadeghifar J, Yaghoubi M, Yamani N. Evaluating the Viewpoints of Nursing and Midwifery Students about Their Clinical Educational Status. *Iran J Med Educ* 2011;10(5): 1121-30.
13. Omidvar S, Bakouei F, Salmalian H. Clinical education problems: the viewpoints of midwifery students in Babol Medical University. *Iran J Med Educ* 2005; 2(14): 15-21.
14. Bahrami T. Study of Clinical Education Status from of Operating room and Anesthesia Students Viewpoint in Alborz University Medical Sciences. *J Alborz Univ Med Sci* 2013. 3(3).

15. Mohammadi A and Vakili M. Evaluating Educational Services Quality in Zanjan University of Medical Sciences from Students Point of View. *J Med Educ Dev* 2011; 3(5): 31-41.
16. Abedini S. Clinical Education problems from nursing Students' Point of View in Hormozgan University of Medical Science. *J Hormozgan Univ Med Sci* 2008; 14(4): 249-53.
17. Asadzadeh M. Clinical Education Problems from Nursing Students and instructors viewpoints in Nursing and Midwifery Faculty of Ardabil. *J Nurs Midwifery Fac* 2010; 11.
18. Remmen R. An evaluation study of the didactic quality of clerkships. *Med Educ* 2000. 34(6): 460-4.
19. Jafari F, Valiyani M. Training evaluation in terms of management science students in Isfahan University. *Iran J Med Educ* 2002;5: 20-6.

EVALUATION OF CLERKSHIP QUALITY OF PUBLIC HEALTH STUDENTS IN URMIA MEDICAL SCIENCES UNIVERSITY IN 2017

Bahram Nabilou¹, Jamileh Amirzadeh², Samin Mirzapour³, Parviz Salem Safi⁴, Hasan Yusefzadeh^{5}*

Received: 08 Feb, 2018; Accepted: 29 May, 2018

Abstract

Background & Aims: Clerkship education is a serious problem in education; therefore, recognition of existing issues in public health student's education and corrective actions will fulfill the goals of learning and improve the quality of health services. The purpose of this study was to determine the viewpoints of students at Health School of Urmia Medical Sciences University about the status of clerkship education in 2017.

Materials & Methods: In this descriptive-analytic study, the viewpoint of 45 students about the process of clerkship education in the dimensions of goals and curriculum, instructor's performance, dealing with the student, educational environment, and monitoring and evaluation were investigated by a researcher-made questionnaire. Data were analyzed using SPSS software and statistical methods.

Results: The status of clerkship education were assessed with the average of 122 out of 150 by public health students. The lowest score was assigned to the instructor performance scope (88) in the moderate level and highest to the scope of monitoring and evaluation (148) at a good level.

Conclusion: The results of the study showed that the ratio of instructor to student is a major problem in student's education, therefore, the authorities of Health School should consider the above ratio in order to improve the quality of clerkship. **Keywords:** Clerkship, Public Health, Student, Instructor.

Keywords: Clerkship, Public Health, Student, Instructor

Address: Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Tel: + 989141651168

Email: hyusefzade2010@gmail.com

¹. Associate Professor of Health Services Management, Social Determinants of Health Research Center, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

². Assistant Professor of Gerontology, Social Determinants of Health Research Center, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

³. BSc in Public Health, Department of Public Health, School of Public Health, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

⁴. MSc in Health Services Management, Department of Public Health, School of Public Health, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

⁵. Assistant Professor of Health Economics, Department of Public Health, School of Public Health, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding author)