



The Solutions to Reduce the Gap between Theoretical Knowledge and the Quality of Clinical Practice from the Perspective of the Operating Room Students of Birjand University of Medical Sciences

Faezeh Idoon (MSc)¹, Roghaieh Babajafari Esfandabadi (BS)², Malihe Ranjbar Moghadam (BS)³,
Maryam Donyayi (MSc)^{4*}

1. Department of Surgical Technology, Ferdows Faculty of Medical Sciences, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
2. Student Research Committee, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
3. Department of Surgical Technology, Faculty of Paramedicine, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Article type Research article	Introduction: One of the main problems in medical and paramedical fields is the lack of alignment and gaps between theoretical knowledge and practical competencies of the graduates. The gap between theoretical education and clinical performance has been an important issue of concern for professors, staff, and students. Therefore, the present study was conducted with the aim of investigating solutions to reduce the gap between theoretical knowledge and clinical performance in the operating room field.
Article history Received: 2024.04.21 Accepted: 2024.08.11	
Keywords Knowledge gap, Clinical practice, Student, Operating room.	Materials & Methods: The present research is a descriptive-analytical study of the cross-sectional type that was conducted in the form of a census of 132 operating room students of Birjand University of Medical Sciences in 2020-2021. The data collection tool was a researcher-made questionnaire that, after verifying the validity and reliability, investigated ways to reduce the gap between theoretical knowledge and the quality of clinical practice in seven domains. After collecting the data, it was analyzed through descriptive and analytical statistics including independent t-test, Pearson's correlation coefficient, and one-way ANOVA.
	Results: The results showed that among the examined areas, the domains of theoretical professor with an average of 2.17 ± 0.73 , and educational planning with an average of 2.17 ± 0.79 are the most important among the solutions to reduce the gap between theoretical knowledge and the quality of clinical practice.
 10.22038/hmed.2024.79460.1361	Conclusion: Taking appropriate strategies in the dimensions of instructor and educational planning to eliminate or reduce the gap between theoretical knowledge and clinical performance in the operating room field seems necessary.

Cite this paper as:

Idoon F, Babajafari Esfandabadi R, Ranjbar Moghadam M, Donyayi M. The Solutions to Reduce the Gap between Theoretical Knowledge and the Quality of Clinical Practice from the Perspective of the Operating Room Students of Birjand University of Medical Sciences. *Horizon of Medical Education Development*. 2025;16(2):29-42

* Corresponding author: Maryam Donyayi

Email :m.donyayi@yahoo.com

Address: Faculty of Paramedicine, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University

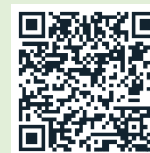


راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

فائزه ایدون (MSc) ¹ ID، رقیه باباجعفری اسفندآبادی (BS) ² ID، ملیحه رنجبر مقدم (BS) ² ID، مریم دنیائی (MSc) ³ ID*

1. گروه تکنولوژی اتاق عمل، دانشکده علوم پزشکی فردوس، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
2. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
3. گروه تکنولوژی اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی و بهداشت، واحد علوم پزشکی مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران.

مشخصات مقاله	چکیده
نوع مقاله مقاله پژوهشی	مقدمه: یکی از مشکلات اصلی رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی، عدم تطابق و خلاءهای موجود بین آموخته‌های نظری و شایستگی‌های عملی دانش‌آموختگان می‌باشد. فاصله‌ی بین آموزش نظری و عملکرد بالینی به عنوان یک مسئله مهم مورد توجه اساتید، کارکنان و دانشجویان بوده است. از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و عملکرد بالینی در رشته اتاق عمل انجام شد.
پیشینه پژوهش تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۲۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۱۳	روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی توصیفی تحلیلی از نوع مطالعات مقطعی بود که در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ به صورت سرشماری بر روی ۱۳۲ نفر از دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه‌ی محقق ساخته‌ی بود که پس از تایید روایی و پایایی به بررسی راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری با کیفیت عملکرد بالینی در هفت حیطه پرداخت. داده‌ها پس از جمع‌آوری، از طریق آمارهای توصیفی و تحلیلی از جمله آزمون t مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.
کلمات کلیدی شکاف دانش، عملکرد بالینی، دانشجو، اتاق عمل	نتایج: نتایج نشان داد که در بین حیطه‌های مورد بررسی، حیطه استاد نظری با میانگین $0.73 \pm 2/17$ و برنامه‌ریزی آموزشی با میانگین $0.79 \pm 2/17$ بیشترین اهمیت را در بین راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی داشت.
	نتیجه‌گیری: اتخاذ راهکارهای مناسب در بعد استاد و برنامه‌ریزی آموزشی در جهت حذف یا کاهش فاصله بین دانش نظری و عملکرد بالینی در رشته اتاق عمل ضروری به نظر می‌رسد.



[10.22038/hmed.2024.79460.1361](https://doi.org/10.22038/hmed.2024.79460.1361)

نحوه ارجاع به این مقاله ▶

Idoon F, Babajafari Esfandabadi R, Ranjbar Moghadam M, Donyayi M. The Solutions to Reduce the Gap between Theoretical Knowledge and the Quality of Clinical Practice from the Perspective of the Operating Room Students of Birjand University of Medical Sciences. *Horizon of Medical Education Development*. 2025;16(2):29-42

ایمیل: m.donyayi@yahoo.com

*نویسنده مسئول: مریم دنیائی

آدرس: دانشکده پیراپزشکی و بهداشت، واحد علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی مشهد.



مقدمه

در سیر تاریخی تعلیم و تربیت کیفیت خدمات آموزشی همواره مورد توجه بوده است، اما در دانشگاه ها کیفیت خدمات آموزشی موضوعی چند جانبه است و باید از جهات مختلف به آن توجه گردد(۱). آموزش بالینی بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان ها سر و کار دارد و توجه به جنبه های کمی و کیفی آن از اهمیت ویژه ای برخوردار است(۲). از آنجاییکه تئوری از بالین متولد شده، بوسیله تحقیق پالایش می شود و به بالین برمی گردد، کسب شان حرفه ای در گرو عمل دانش محور در آن حرفه است و نظام-هایی موفق قلمداد می شوند که بتوانند پارادایم های تئوریک خود را به نسخه های موفق و قابل تجویز عملی درآورند(۳). امروزه فاصله آموزش تئوری تا عمل به عنوان یکی از مشکلات اساسی در رشته های بالینی بوده و ناشی از اختلاف بین آموخته های نظری در کلاس درس و کاربرد آن ها در موقعیت-های بالینی می باشد. بر این اساس فاصله ی تئوری تا عمل را تحت عنوان ناهمخوانی بین آموخته های کلاس درس (دانش تئوری) با آن چه که در محیط های بالینی تجربه می شود (عملکرد) عنوان می کنند(۴). محیط اتاق عمل، اولین محیط آموزشی برای دانشجویان این رشته است و جراحی در محیط اتاق عمل یک فعالیت چالش برانگیزی است که استرس آن می تواند بر عملکرد حرفه ای و توانایی تصمیم گیری کارآموزان در طول اعمال جراحی تاثیر بگذارد(۵). به خطر افتادن سلامت بیماران می تواند مهمترین مسئله ی وجود شکاف بین آموزش نظری و مراقبت بالینی باشد(۶). فاصله ی تئوری و عمل، در دانشجویان نیز تاثیرات سویی دارد؛ آن ها به دلیل تضاد بین انتظارات اساتید و واقعیت های محیط کار نمی توانند خودشان را با شرایط سازگار کنند و مشکلات نامطلوب روحی و جسمی از جمله احساس ناتوانی، افسردگی، اضطراب عدم امنیت به دلیل نداشتن کارایی در محیط کار در آن ها بروز می کند و در نهایت منجر به ترک حرفه می شود(۷). اگرچه در دهه ی اخیر پیشرفت قابل توجهی در آموزش عالی حاصل شده است، لازم است موانع و مشکلات آموزش بالینی جهت شناسایی راه حل های مناسبی که منجر به بهبود آموزش خواهند شد بیشتر مورد بررسی قرار گیرند(۵). به منظور ارائه

خدمات مناسب و همچنین جلب رضایتمندی بیماران لازم است تا دانشجویان اتاق عمل با مهارت های عملی متناسب با نیازهای روز آشنایی کامل داشته باشند(۸) و همچنین با توجه به اینکه اولین قدم برای رفع مشکلات، شناخت آن ها می باشد؛ دست اندکاران آموزش باید عوامل موثر بر کیفیت و کمیت آموزش بالینی و همچنین عوامل منفی یا بازدارنده آموزش بالینی را شناسایی و معرفی نمایند(۹). نتایج مطالعه ی خدایی و همکاران به فاصله بین دانش نظری با عملکرد بالینی اشاره داشته و به مواردی از جمله عوامل مربوط به مربی، عوامل مربوط به دانشجو و عوامل مربوط به برنامه ریزی آموزشی در جهت حذف یا کاهش فاصله بین دانش نظری و عملکرد بالینی یاد شده است(۷). همچنین نتایج مطالعه ی مهرابی و همکاران نشان داد که وجود فاصله بین آموزش نظری و عملکرد بالینی می تواند سلامت بیماران را به مخاطره بیندازد و لذا تدوین برنامه ها و روش های آموزشی متناسب با شرایط و امکانات موجود، جهت انطباق دانش تئوری و عملکرد بالینی الزامی می باشد(۱۰). ثابت شده است که با کاسته شدن فاصله بین دانش تئوری و عملکرد بالینی، دانشجویان قادر خواهند بود تصمیمات بالینی بهتری بگیرند و در نهایت عملکرد آنان بهبود یابد بنابراین با برطرف کردن این فاصله می توان وضعیت کار در بالین را ارتقا بخشید و به دنبال آن بهترین مراقبت مبتنی بر شواهد را برای بیماران اجرا کرد(۱۱). لذا با توجه به مطالب فوق و اهمیت موضوع و از آنجایی که مشکل حاضر به صورت یک خلاء در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند وجود داشت، طرح تحقیقاتی با این عنوان به کمیته پژوهشی دانشگاه ارسال و پس از تأیید، اجرا شد. همچنین مشکلات موجود بین آن چه که دانشجویان در دوران آموزش های نظری خود می آموزند و آن چه که در دوران کارآموزی با آن مواجه هستند، مکرراً از سمت دانشجویان و اساتید دانشگاه به عنوان یک چالش مطرح می شد. علاوه بر این در راستای بررسی کامل و جامع شناخت عوامل ایجاد فاصله بین یادگیری های نظری و عملکرد بالینی در ۷ حیطه به مقایسه و بررسی همه این موارد پرداخته است و با توجه به اهمیت آموزش بالینی و نقش و جایگاه آن در ارتقای کیفیت آموزشی بخصوص در رشته ی تخصصی و عملی همچون اتاق عمل که به نظر می

رسد کمتر پژوهشی به بررسی چالش‌های این رشته پرداخته است این مطالعه تحت عنوان راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و عملکرد بالینی در رشته اتاق عمل انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مطالعات مقطعی می باشد که در سال ۱۴۰۰ در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شد. نمونه ها به روش سرشماری از بین دانشجویان مشغول به تحصیل در رشته کارشناسی اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (دانشکده پیراپزشکی - دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس - دانشکده پرستاری و مامایی قائن) که حداقل دو دوره کارآموزی گذرانده باشند، جمع آوری شدند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. به طور کلی برای طراحی پرسشنامه با مرور گسترده ادبیات، تمامی شاخص‌های موجود استخراج و دسته بندی شدند و بعد از تایید نهایی به سنجش روایی و پایایی آن‌ها پرداخته شد. در طراحی پرسشنامه از مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای که ۱ به معنای (خیلی کم)، ۲ (کم)، ۳ (متوسط)، ۴ (خیلی زیاد) استفاده شد.

پرسشنامه شامل دو قسمت اطلاعات دموگرافیک (۸ سوال)، و پرسشنامه راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری با کیفیت عملکرد بالینی که شامل ۴۹ سوال و در هفت حیطه، عوامل مربوط به نظارت و ارزشیابی (۷ سوال)، عوامل مربوط به استاد بالینی (۹ سوال)، عوامل مربوط به استاد نظری (۶ سوال)، عوامل مربوط به دانشجو (۸ سوال)، عوامل مربوط به برنامه ریزی آموزشی (۹ سوال)، عوامل مربوط به بیمار (۴ سوال) و عوامل مربوط به بیمارستان و پرسنل (۶ سوال) می باشد.

برای بررسی و ارزیابی روایی محتوا از شاخص‌های نسبت روایی محتوا (CVR) که یکی از متداول‌ترین روش‌ها برای تعیین روایی محتوا می باشد و همچنین شاخص CVI استفاده شد.

روایی محتوا توسط کمیته‌ای متشکل از ۱۰ نفر از متخصصین رشته‌های اتاق عمل و پرستاری به طور جامع به صورت کمی

و کیفی انجام گرفت بدین صورت که پرسشنامه تهیه و "ضروری"، "کمک کننده" و "غیر ضروری بودن" هر گویه توسط متخصصین تعیین گردید. سپس مقادیر CVR بر طبق فرمول لاوشه محاسبه و با توجه به نظر متخصصان، گویه‌های با CVR بزرگ تر مساوی ۰/۶۲ پذیرفته شدند و گویه‌ها با مقادیر منفی حذف گردیدند.

پایایی با ضریب آلفای کرونباخ با تکمیل کردن پرسشنامه توسط ۲۰ دانشجوی اتاق عمل مورد بررسی قرار گرفت. مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای عوامل مربوط به نظارت و ارزشیابی ۰/۷۱، عوامل مرتبط به استاد بالینی ۰/۸۲، عوامل مرتبط به استاد نظری ۰/۷۳، عوامل مربوط به دانشجو ۰/۸۹، عوامل مرتبط به برنامه ریزی آموزشی ۰/۹۱، عوامل مرتبط به بیمارستان و پرسنل ۰/۸۵، عوامل مرتبط با بیمار ۰/۸۶ می باشد. پایایی کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۶ می باشد.

پس از توضیح درباره اهداف پژوهش و کسب رضایت از دانشجویان اتاق عمل، جهت جمع آوری داده‌ها، پرسشنامه به صورت آنلاین در اختیار دانشجویان قرار داده شد.

معیارهای ورود به مطالعه: تحصیل در دوره کارشناسی اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (دانشکده پیراپزشکی، دانشکده پیراپزشکی و بهداشت فردوس، دانشکده پرستاری و مامایی قائن)، گذراندن حداقل یک دوره کارآموزی در بیمارستان، تمایل به همکاری و رضایتمندی آن‌ها جهت شرکت در پژوهش بود.

معیارهای خروج از مطالعه: عدم رضایت به ادامه مشارکت در مطالعه، عدم تکمیل پرسشنامه به طوری که بیش از ۲۰٪ سوالات را جواب نداده باشند.

داده‌ها پس از جمع آوری، با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و از طریق آمارهای توصیفی شامل بررسی شاخص‌های مرکزی (میانگین، میانه، مد و...) و شاخص‌های پراکندگی شامل (واریانس، انحراف معیار، دامنه، دامنه میان چارکی و...) نیز آزمون‌های آماری تحلیلی، آزمون t مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه و ضریب همبستگی پیرسون با در نظر گرفتن سطح معناداری ۰/۰۵ مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۳۲ نفر از دانشجویان اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی بیرجند مورد بررسی قرار گرفتند که میانگین سنی شرکت کنندگان در مطالعه $21/42 \pm 1/85$ سال بود ($67/4$) ۸۹ نفر) آنها زن و $32/6$ (۴۳ نفر) مرد بودند. میانگین تعداد واحد دروس طی شده نظری و عملی به ترتیب برابر با $66/04$ و $18/02$ و انحراف معیار تعداد واحد دروس نظری و عملی به ترتیب $26/85$ و $17/82$ بود. حداکثر و حداقل واحد اخذ شده نظری ۱ و ۱۳۶، حداکثر و حداقل واحد اخذ شده عملی ۱ و ۱۱۳ می‌باشد. سایر مشخصات دموگرافیک واحدهای پژوهش در جدول شماره ۱ آورده شده است.

نتایج بیان شده در جدول ۲ نشان می‌دهد در حیطه‌های مورد بررسی، بیشترین میانگین، مربوط به حیطه استاد نظری با میانگین $0/73 \pm 2/17$ و برنامه ریزی آموزشی با میانگین $0/79 \pm 2/17$ می‌باشد. کمترین میانگین مرتبط با حیطه بیمار با میانگین $0/83 \pm 1/98$ و نظارت و ارزشیابی $0/68 \pm 2/10$ می‌باشد (جدول ۲).

یافته‌های مطالعه نشان داد در بین عوامل مربوط به نظارت و ارزشیابی، میانگین "میزان هماهنگی بین اهداف آموزشی و انتظارات پرسنل بخش" با میانگین $0/92 \pm 2/29$ بالاترین نمره و "مشخص کردن شرح وظایف دانشجو در بالین متناسب با عنوان کارآموزی" با میانگین $0/89 \pm 1/99$ دارای کمترین نمره بود. در عوامل مربوط به استاد بالینی، عامل "میزان تناسب مطالب تدریس شده با ترم تحصیلی دانشجویان" با میانگین $0/96 \pm 2/23$ بالاترین نمره و عامل "تجربه و تسلط بالینی مربی برای پاسخگویی به سوالات دانشجویان" با میانگین $0/83 \pm 1/94$ کمترین نمره را دارا بود. همچنین "میزان آشنایی مربی بالین با تازه‌های علمی و حرفه‌ای" و "میزان آگاه کردن دانشجویان به اهمیت پیوند دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی قبل از ورود به بخش توسط مربی پس از اتمام کارآموزی" رتبه دوم و سوم را به عنوان مهم‌ترین راهکار کسب کردند. در این پژوهش نشان داده شد که در عوامل مربوط به استاد نظری، وجود تجهیزات لازم و پیشرفته در پراتیک جهت تدریس مفاهیم عملی" با میانگین $1/06 \pm 2/41$ بالاترین نمره و "میزان

تسلط بر دروس تدریس شده" با میانگین $0/80 \pm 1/92$ دارای کمترین نمره بود. در بین عوامل مربوط به دانشجو، "نوع جراحی‌ها و کیس‌های نادر" با میانگین $1/08 \pm 2/67$ بیشترین نمره و "مناسب بودن محیط بالین جهت یادگیری" با میانگین $0/92 \pm 2/04$ دارای کمترین نمره بود.

در عوامل مربوط به برنامه ریزی آموزشی "میزان فراهم کردن تجهیزات لازم برای تدریس در بالین" با میانگین $0/95 \pm 2/48$ بیشترین نمره و "میزان هماهنگی بین دانشکده و واحدهای بهداشتی برای آموزش در بالین" با میانگین $0/86 \pm 1/97$ دارای کمترین نمره بود. در عوامل مربوط به بیمارستان و پرسنل، "میزان فراهم کردن تجهیزات لازم برای یادگیری دانشجویان" با میانگین $0/98 \pm 2/34$ بیشترین نمره و "مناسب بودن محیط‌های بالین جهت یادگیری" با میانگین $0/78 \pm 1/93$ دارای کمترین نمره بود و عامل "میزان تطابق قوانین بیمارستان با فرهنگ دانشجویان" و "میزان به روز بودن دانش و اطلاعات علمی پرسنل" رتبه دوم و سوم را به عنوان مهم‌ترین راهکار کسب کردند (جدول ۳).

داده‌های منتج از جدول شماره ۳ نشان داد که در بین عوامل مربوط به بیمار، "میزان اعتماد بیمار به دانشجو در حین ورود بیمار به اتاق عمل" با میانگین $0/88 \pm 2/27$ بالاترین نمره و "میزان همکاری بیمار با دانشجو" با میانگین $0/76 \pm 1/86$ دارای کمترین نمره بود. جدول ۴ ارتباط متغیرهای دموگرافیک با دیدگاه دانشجویان در مورد حیطه‌های ارائه شده را نشان می‌دهد. یافته‌ها نشان داد که بین سن با برنامه ریزی آموزشی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد ($p=0/001$). از طرفی بین تعداد واحد طی شده دروس نظری و عملی و حیطه‌های پرسشنامه ارتباط معناداری وجود نداشت. علاوه بر این نتایج آزمون تی مستقل تفاوت معناداری در نمره حیطه‌های پرسشنامه بین زنان و مردان و نیز بین افراد مجرد و متاهل نشان نداد (جدول ۴).

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

متغیر	فراوانی	درصد
جنسیت		
زن	۸۹	۶۷/۴
مرد	۴۳	۳۲/۶
وضعیت تاهل		
مجرد	۱۱۳	۸۵/۶
متاهل	۱۸	۱۳/۶
سال ورود به دانشگاه		
۱۳۹۶	۳	۲/۳
۱۳۹۷	۳۲	۲۴/۲
۱۳۹۸	۵۱	۳۸/۶
۱۳۹۹	۳۶	۲۷/۳
۱۴۰۰	۱۰	۷/۶

جدول ۲. نمرات حیطه های مختلف عوامل موثر بر کاهش شکاف در حیطه های مختلف

متغیر	میانگین	انحراف معیار
نظارت و ارزشیابی	۲/۱۰	۰/۶۸
استاد بالینی	۲/۱۳	۰/۷۷
استاد نظری	۲/۱۷	۰/۷۳
دانشجو	۲/۱۵	۰/۷۴
برنامه ریزی آموزشی	۲/۱۷	۰/۷۹
بیمارستان و پرسنل	۲/۱۴	۰/۷۴
بیمار	۱/۹۸	۰/۸۳

جدول ۳. توصیف نمره راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و عملکرد بالینی از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل

راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی			انحراف معیار	میانگین
۱	مشخص کردن شرح وظایف مربی در بالین برای دانشجو	عوامل مربوط به نظارت و ارزشیابی	۰/۷۹	۲/۰۵
۲	مطلع کردن دانشجویان از اهداف دروس نظری و کارآموزی بالینی در اولین روز حضور		۰/۸۷	۲/۰۲
۳	مشخص کردن شرح وظایف دانشجو در بالین متناسب با عنوان کارآموزی		۰/۸۹	۱/۹۹
۴	نظارت کافی بر روند آموزش دانشجو در بالین توسط مربی		۰/۹۳	۲/۱۱
۵	ارزیابی فعالیت مربی توسط دانشجو در پایان		۰/۹۲	۲/۱۲
۶	میزان هماهنگی بین اهداف آموزشی و انتظارات پرسنل بخش		۰/۹۲	۲/۲۹
۷	آموزش دروس نظری در راستای اهداف کار در بالین		۰/۹۱	۲/۱۶
۱	میزان استفاده مربی بالین از روش های نوین برای تدریس	عوامل مربوط به مربی بالینی	۰/۹۷	۲/۰۴
۲	میزان آشنایی مربی بالین با تازه های علمی و حرفه ای		۰/۹۷	۲/۱۷
۳	میزان رعایت تناسب مطالب تئوری و تکنیک ها توسط مربی		۰/۸۲	۲/۰۸
۴	میزان نظارت بر دانشجویان در محیط بالینی برای یادگیری		۰/۹۲	۲/۰۸
۵	تجربه و تسلط بالینی مربی برای پاسخگویی به سوالات دانشجویان		۰/۸۳	۱/۹۴
۶	میزان آگاه کردن دانشجویان به اهمیت پیوند دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی قبل از ورود به بخش توسط مربی در مرحله قبل از کارآموزی		۰/۹۰	۲/۰۲
۷	میزان آگاه کردن دانشجویان به اهمیت پیوند دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی قبل از ورود به بخش توسط مربی در حین کارآموزی		۰/۹۰	۲/۰۸

راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی			میانگین	انحراف معیار
عوامل مربوط به استاد نظری	۸	میزان آگاه کردن دانشجویان به اهمیت پیوند دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی قبل از ورود به بخش توسط مربی پس از اتمام کارآموزی	۲/۱۱	۰/۹۸
	۹	میزان تناسب مطالب تدریس شده با ترم تحصیلی دانشجویان	۲/۲۳	۰/۹۶
	۱	میزان تسلط بر دروس تدریس شده	۱/۹۲	۰/۸۰
	۲	کافی بودن دروس تئوری برای کار بالینی	۲/۳۰	۰/۸۹
	۳	میزان مرتبط بودن تئوری ها برای درک پدیده‌های بالینی	۲/۰۶	۰/۸۴
	۴	میزان تاکید مدرسین بر مفاهیم تئوری بیش از مهارت‌های عملی	۲/۲۳	۰/۹۰
	۵	میزان نظارت بر فعالیت دانشجویان در دروس نظری برای ارائه در محیط بالین	۲/۱۲	۰/۸۰
	۶	وجود تجهیزات لازم و پیشرفته دربرایتیک جهت تدریس مفاهیم عملی	۲/۴۱	۱/۰۶
	۱	برخورد مناسب با دانشجو در صورت بروز اشتباه در بالین	۲/۱۷	۰/۹۵
عوامل مربوط به دانشجو	۲	داشتن انگیزه برای فعالیت در محیط بالین	۲/۱۲	۱/۰۰
	۳	مناسب بودن محیط بالین جهت یادگیری	۲/۰۴	۰/۹۲
	۴	میزان اضطراب دانشجویان حین ورود به محیط‌های بالینی	۲/۰۹	۱/۰۰
	۵	داشتن اعتماد به نفس هنگام فعالیت در محیط بالین	۲/۲۰	۰/۹۱
	۶	تنوع جراحی‌ها و کیس‌های نادر	۲/۶۷	۱/۰۸
	۷	قابل درک بودن اهداف آموزش نظری و بالین توسط دانشجو	۲/۲۲	۰/۹۳
	۸	درک ارتباط دروس نظری و بالین توسط دانشجو	۲/۱۳	۰/۹۱
	۱	میزان به کارگیری مربیان دارای صلاحیت عملی و علمی در بالین	۲/۰۴	۰/۹۴
عوامل مربوط به برنامه ریزی آموزشی	۲	میزان فراهم کردن تجهیزات لازم برای تدریس در بالین	۲/۴۸	۰/۹۵
	۳	میزان هماهنگی تدریس تئوری قبل از ورود به بالین	۲/۲۵	۰/۹۳
	۴	میزان تطابق محتوای دروس تئوری با دروس بالینی	۲/۲۴	۰/۹۶
	۵	میزان نظم وثبات در برنامه ریزی کارآموزی	۲/۲۴	۰/۹۲
	۶	میزان هماهنگی بین دانشکده و واحدهای بهداشتی برای آموزش در بالین	۱/۹۷	۰/۸۶
	۷	رعایت بین تعداد دانشجویان هرترم با تعداد گروه‌های کارآموزی	۲/۱۵	۱/۰۰
	۸	استفاده از ابزار مناسب برای ارزشیابی صلاحیت بالینی	۲/۳۰	۰/۹۵
	۹	میزان تناسب تعداد دانشجو به تعداد مربی در بالین	۲/۳۰	۱/۰۰
	۱	مناسب بودن محیط‌های بالین جهت یادگیری	۱/۹۳	۰/۷۸
عوامل مربوط به بیمارستان	۲	میزان تطابق قوانین بیمارستان با فرهنگ دانشجویان	۲/۳۳	۰/۹۷
	۳	میزان همکاری پرسنل با دانشجویان برای یادگیری در محیط بالین	۲/۰۵	۰/۹۲
	۴	میزان به روز بودن دانش و اطلاعات علمی پرسنل	۲/۲۸	۰/۹۲
	۵	هماهنگی بین واحدهای درمانی و مدیران گروه آموزشی یا مربیان بالین برای حضور	۲/۱۴	۰/۹۰
	۶	میزان فراهم کردن تجهیزات لازم برای یادگیری دانشجویان	۲/۳۴	۰/۹۸
	۱	میزان همکاری بیمار با دانشجو	۱/۸۶	۰/۷۶
عوامل مربوط به	۲	میزان اعتماد بیمار به دانشجو درحین ورودبیماربه اتاق عمل	۲/۲۷	۰/۸۸
	۳	نقش آموزش، در برقراری ارتباط موثر با بیمار	۱/۹۱	۰/۸۲
	۴	میزان تسلط دانشجو برای پاسخ به سوالات بیمار در حین ورودبیماربه اتاق عمل	۲/۱۰	۱/۲۵

جدول ۴. مقایسه میانگین نمرات راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و عملکرد بالین بر حسب متغیرهای دموگرافیک

متغیر	سن	تعداد واحد طی شده دروس نظری	تعداد واحد طی شده دروس عملی
نظارت و ارزشیابی	$r=0/07, p=0/44$	$r=0/03, p=0/75$	$r=0/07, p=0/45$
مری بالین	$r=0/12, p=0/18$	$r=0/04, p=0/66$	$r=0/09, p=0/31$
استاد نظری	$r=-0/01, p=0/93$	$r=-0/09, p=0/28$	$r=0/07, p=0/44$
دانشجو	$r=0/11, p=0/20$	$r=0/10, p=0/23$	$r=0/16, p=0/06$
برنامه ریزی آموزشی	$r=0/28, p=0/001$	$r=0/11, p=0/19$	$r=0/14, p=0/09$
بیمارستان و پرسنل	$r=-0/004, p=0/97$	$r=-0/04, p=0/61$	$r=-0/002, p=0/98$
بیمار	$r=0/06, p=0/47$	$r=0/05, p=0/58$	$r=0/14, p=0/10$
جنسیت	مرد	زن	نتیجه آزمون تی مستقل
	انحراف معیار \pm میانگین	انحراف معیار \pm میانگین	متغیر
نظارت و ارزشیابی	$2/12 \pm 0/65$	$2/09 \pm 0/70$	$t=0/16, p=0/87$
مری بالین	$2/31 \pm 0/71$	$2/04 \pm 0/79$	$t=1/90, p=0/06$
استاد نظری	$2/15 \pm 0/61$	$2/17 \pm 0/79$	$t=0/18, p=0/86$
دانشجو	$2/19 \pm 0/74$	$2/13 \pm 0/75$	$t=0/41, p=0/68$
برنامه ریزی آموزشی	$2/23 \pm 0/78$	$2/13 \pm 0/80$	$t=0/66, p=0/51$
بیمارستان و پرسنل	$2/22 \pm 0/68$	$2/09 \pm 0/76$	$p=0/92, p=0/36$
بیمار	$2/08 \pm 1/12$	$1/93 \pm 0/64$	$t=1/01, p=0/31$
وضعیت تاهل	مجرد	متاهل	نتیجه آزمون تی مستقل
	انحراف معیار \pm میانگین	انحراف معیار \pm میانگین	متغیر
نظارت و ارزشیابی	$2/10 \pm 0/69$	$2/14 \pm 0/64$	$t=0/21, p=0/83$
مری بالین	$2/11 \pm 0/76$	$2/28 \pm 0/84$	$t=0/88, p=0/38$
استاد نظری	$2/20 \pm 0/75$	$1/92 \pm 0/57$	$t=1/54, p=0/13$
دانشجو	$2/16 \pm 0/77$	$2/11 \pm 0/56$	$t=0/28, p=0/78$
برنامه ریزی آموزشی	$2/18 \pm 0/78$	$2/08 \pm 0/91$	$t=0/46, p=0/64$
بیمارستان و پرسنل	$2/15 \pm 0/75$	$2/05 \pm 0/66$	$t=0/53, p=0/60$
بیمار	$1/96 \pm 0/85$	$2/11 \pm 0/72$	$t=0/74, p=0/46$

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تفاوت معناداری در نمره ی حیطه‌های پرسشنامه بین زنان و مردان وجود ندارد در حالی که نتایج مطالعه سالاری و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که دختران نسبت به پسران، به طور معنا داری عوامل مرتبط به دانشجویان را در کاهش فاصله بین دانش نظری با عملکرد بالینی مؤثرتر می‌دانند، در حالی که پسران نسبت به دختران، عوامل مربوط به برنامه ریزی آموزشی را مؤثرتر می‌پنداشتند (۱۱).

نتایج پژوهش نشان داد که در بین حیطه‌های مورد بررسی، حیطه برنامه‌ریزی آموزشی و استاد نظری بیشترین اهمیت را در بین راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی دارد و حیطه مرتبط با بیمار و نظارت و ارزشیابی جزو مواردی است که کمترین امتیاز را در این مسئله کسب کرد.

در مطالعه خدائی و همکاران (۱۳۹۵) مشخص شد که دانشجویان از بین حیطه‌های مورد بررسی، حیطه برنامه‌ریزی آموزشی را به عنوان راهکار عمده جهت کاهش شکاف بیان کرده اند که این موضوع با پژوهش حاضر همسو می‌باشد و از طرفی تهیه و تدوین برنامه و اهداف آموزشی و ارائه آن به صورتی که دسترسی و اعمال اصلاحات در آن به سادگی امکان‌پذیر باشد می‌تواند گامی اساسی در ارتقای آموزش علوم پایه پزشکی محسوب شود (۷). در میان عوامل مرتبط با برنامه‌ریزی آموزشی، "میزان فراهم کردن تجهیزات لازم برای تدریس در بالین" به عنوان مهمترین راهکار بیان شد که در این راستا در مطالعه‌ای که سالاری و همکاران (۱۳۹۹) بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جیرفت انجام دادند به این نتیجه رسیدند که تجهیز کردن مرکز مهارت‌های بالینی در دانشکده ها و بیمارستان ها، می‌تواند از جمله تمهیدات لازم برای کاهش فاصله دانش تئوری و عملکرد بالینی باشد (۱۱).

در مطالعه‌ی عابدینی و همکاران (۱۳۸۷) نیز دانشجویان، کمبود امکانات رفاهی و نیز کمبود فضاهای آموزشی مناسب را به عنوان مشکل آموزش بالینی بیان نمودند (۱۲). در مطالعه‌ی پیمان و همکاران (۱۳۸۹) نیز وضعیت نامناسب محیط و امکانات آموزش بالینی را از جمله مشکلات اساسی آموزش بالینی برشمردند (۱۳). بنابراین کمبود امکانات رفاهی

برای دانشجویان در بخش‌های بالینی موجب نارضایتی آنها و عدم بازخورد مناسب می‌گردد که لزوم توجه به آن ضرورت دارد (۱۴). نتایج مطالعه‌ی جعفرزاده و همکاران (۱۳۹۵) نشان داد که از مهم‌ترین مسائل مربوط به حیطه فرایند آموزشی، عدم سپری شدن کارآموزی‌ها با برنامه‌ریزی مناسب است (۱۴) که در پژوهش حاضر نیز میزان نظم و ثبات در برنامه کارآموزی با میانگین ۲/۲۴ در حیطه‌ی عوامل مربوط به برنامه ریزی آموزشی، یکی از راهکارهای مؤثر بر کاهش شکاف بین دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی دانشجویان ذکر شد.

همان طور که مشاهده گردید، از دیدگاه دانشجویان اتاق عمل، حیطه‌ی استاد نظری در کاهش شکاف، مهم تلقی شده است. در همین راستا مطالعه‌ی جعفرزاده و همکاران (۱۳۹۵) نشان داد که تناسب مطالب تئوری و عملی از نظر دانشجویان در سطح متوسطی گزارش شده است (۱۴). پرنس و همکاران (۲۰۰۵) نیز اعلام کردند دانشجویان در کاربرد دانش تئوریک در فعالیت‌های بالینی دچار مشکل هستند (۱۵). همه‌ی موارد فوق اهمیت نقش استاد نظری و دروس تئوریک را نشان می‌دهد و با نتایج پژوهش حاضر تطابق دارد. در مطالعه‌ی عظیمی و همکاران (۱۳۹۵) مشخص شد که دانشجویان بیان نمودند که کیفیت تدریس دروس تئوری تخصصی مامائی بر کیفیت مهارت‌های واحدهای کارورزی مؤثر است (۱۶). فاصله ی بین دانش تئوری که در کلاس تدریس می‌شود و عملکرد بالینی از دیرباز مورد توجه استادان و دانشجویان بوده است (۱۷).

در بین متغیرهای مشخص شده در حیطه استاد نظری " وجود تجهیزات لازم و پیشرفته در پراتیک جهت تدریس مفاهیم عملی" بالاترین نمره را در بین نظرات دانشجویان کسب کرده است. در تایید اهمیت این موضوع تذکری و همکاران (۱۳۹۴) بیان کردند که لازم است تدابیری اتخاذ گردد تا امکانات و تسهیلات آموزشی مناسب برای تمرین مهارت‌ها در محیط بالینی برای دانشجویان فراهم گردد (۱۸). از این رو وجود تجهیزات لازم در پراتیک به کاهش شکاف بین دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی دانشجویان کمک بسیاری خواهد کرد.

تغییر در آموزش پرستاری، بازبینی در سرفصل و تعداد واحدها را پیشنهاد نموده‌اند (۲۱). تذکری و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود نشان دادند که دانشجویان رعایت تناسب مطالب تئوری یادگرفته شده با تکنیک‌های آموزشی در بیمارستان را در حد کم توصیف نمودند (۱۸).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که «تجربه و تسلط بالینی مربی برای پاسخگویی به سوالات دانشجویان» کمترین نمره را در بین عوامل مرتبط با حیطه مربی جهت بررسی و شناخت راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و عملکرد بالینی کسب نمود. در مطالعه‌ی میرزا اسماعیل و همکاران (۱۳۹۹)، وی نشان داد که در حیطه مربی، دانشجویان وضعیت مطلوبی دارند و از نقاط قوت آموزش بالینی دانشجویان رشته اتاق عمل محسوب می‌شود (۲۲). در پژوهش عظیمی و همکاران (۱۳۹۵) در حیطه‌ی عوامل مرتبط با مربی، دانشجویان معتقد بودند که ویژگی‌های اخلاقی مربی بالینی، سطح علمی و توانمندی عملی مربی بالینی از عوامل موثر بر آموزش بالینی و کیفیت عملکرد آنان می‌باشد (۱۶). در مطالعه‌ی خسروی و همکاران (۱۳۹۰) نقش استاد بالینی به عنوان مهمترین فرد به خصوص در ارزشیابی بالینی مورد توجه قرار گرفت و دانشجویان معتقد بودند که استاد بالینی باید مهارت‌ها و اطلاعات به روز داشته باشد تا بتواند آموزش داده و ارزشیابی کند (۲۳).

نتایج این پژوهش نشان داد که میانگین "میزان فراهم کردن تجهیزات لازم برای یادگیری دانشجویان" بیشترین نمره را در بین آیتم‌های حیطه بیمارستان و پرسنل کسب کرده است. همچنین در مطالعه‌ی عابدینی و همکاران (۱۳۸۷) دانشجویان امکانات رفاهی و کمبود فضا و وسایل کمک آموزشی را از مشکلات دوران کارورزی خود مطرح کردند (۱۲). و با توجه به نتایج مشابه در مطالعه‌ی دهقانی (۱۳۸۴)، وی بیان داشت که لازم است تدابیری اتخاذ شود تا امکانات و تسهیلات رفاهی و آموزشی مناسب برای تمرین مهارت‌ها در محیط بالینی برای دانشجو فراهم گردد (۲۴). در پژوهش قربانیان و همکاران (۱۳۹۱) و هادی زاده و همکاران (۱۳۸۳)

در حیطه‌ی دانشجو، تحقیق حاضر نشان داد که، «تنوع جراحی‌ها و کیس‌های نادر» بین عوامل این حیطه بیشترین امتیاز را کسب کرده است، در این راستا رفیعی و همکاران (۱۳۸۲) در مطالعه‌ای بیان کردند که بیش از سه چهارم دانشجویان کارآموز اظهار نموده‌اند که تنوع و تعداد کیس و بیماری‌ها به میزان زیاد بر یادگیری و آموزش آن‌ها موثر بوده است (۱۹). والانت و همکاران (۲۰۰۶) نیز طیف عوامل مرتبط با محیط بالینی را بسیار گسترده بیان نمودند (۲۰). در همین راستا تذکری و همکاران (۱۳۹۴) بیان داشتند که در حیطه‌ی محیط آموزشی، عدم ایجاد فرصت‌های یادگیری در بیمارستان، یکی از مهمترین موارد جهت ارتقا کیفیت آموزش بالینی، می‌باشد (۱۸). در مطالعه‌ی عظیمی و همکاران (۱۳۹۵)، در بحث محیط آموزشی، دانشجویان تعداد کم بیماران در واحدهای کارورزی را بر کیفیت یادگیری مهارت‌های بالینی کارورزی موثر دانسته‌اند (۱۶). این نکته حائز اهمیت می‌باشد که در بحث راهکارهای کاهش شکاف بین دانش تئوری و کیفیت عملکرد بالینی، زمانی که دانشجو در مباحث تئوری تدریس شده با انواع اعمال جراحی و کیس‌های بالینی آشنا می‌شود لازم و ضروری است که در محیط بالین با این گونه موارد رو به رو شود، که به طور قطع در افزایش یادگیری و همچنین انگیزه‌ی دانشجو نقش بسیاری خواهد داشت. نتایج مطالعه رحیمی و همکارانش (۱۳۸۳) نشان داد که عدم وجود علاقه و انگیزه‌ی دانشجویان در محیط بالینی به عنوان مهم‌ترین مانع آموزش بالینی دانشجویان پرستاری است (۲۱) و در پژوهش انجام شده، دانشجویان «داشتن انگیزه برای فعالیت در محیط بالین» را با میانگین ۲/۱۲ جزو راهکارهای موثر دانستند.

در مورد حیطه مربی و اهمیت آن در بین راهکارهای کاهش شکاف، اهمیت این حیطه در حد متوسط گزارش شد و در بین موارد این حیطه «میزان تناسب مطالب تدریس شده با ترم تحصیلی دانشجویان» نمره بالایی را کسب نمود. در رابطه با میزان رعایت تناسب مطالب تئوری و تکنیک‌ها، اکثر فارغ التحصیلان رشته پرستاری گناباد، کفایت و تناسب لازم را در دروس نظری و بالینی کاملاً نامناسب دانسته‌اند و ضرورت

از بی‌اعتمادی بیماران دانستند و این بی‌اعتمادی حاصل از عدم رعایت حقوق بیمار، نداشتن مهارت و صلاحیت بالینی کارآموز بوده است (۲۷). هر چند که نقش بیمار در کاهش این شکاف بسیار موثر نشان داده نشده است ولی اهمیت بحث اعتماد بیمار به دانشجو موضوع بسیار مهمی است که می‌توان در پژوهش‌های آینده به این مسئله به صورت ویژه ای پرداخت.

همان گونه که ملاحظه شد به نظر دانشجویان اتاق عمل، در بین حیطه‌های مورد بررسی، "برنامه ریزی آموزشی" و "استاد نظری" بیشترین نقش را در بین راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی ایفا می‌کند و حیطه‌ی "نظارت و ارزشیابی" و "عوامل مربوط به بیمار" کمترین نقش را در این موضوع کسب نمود. در این بین، نقش و اهمیت دانشجو، بیمارستان و پرسنل و مربی بالین در حد متوسط گزارش شد.

لازم به ذکر است که مطالعه‌ی حاضر در یک جامعه محدود و به صورت مقطعی بر روی دانشجویان اتاق عمل انجام گرفته و تعمیم پذیری آن محدودیت دارد. لذا لازم است این مشکلات در سطح گسترده مورد بررسی قرار گرفته و پژوهش‌هایی به صورت مداخله‌ای و با روش‌های آموزشی و ابزارهای دیگر برای اصلاح شرایط کنونی در دستور کار قرار گیرد. علاوه بر این با توجه به این که نمونه‌گیری در دوران کرونا انجام شد عدم همکاری دانشجویان در تکمیل پرسشنامه و همچنین عدم دسترسی به آن‌ها به صورت حضوری باعث شد در بحث جمع آوری داده مشکلات زیادی ایجاد شود.

نتیجه گیری

تحقیق حاضر نشان داد دانشجویان دو عامل برنامه ریزی آموزشی و استاد نظری را در کاهش شکاف بین تئوری و عمل بسیار موثر دانسته‌اند. در این زمینه می‌توان با تدوین و برنامه‌ریزی آموزشی نظام‌مند، برنامه‌ریزی‌های مشترک از طریق همکاری دو گروه آموزشی و بالینی، و همچنین تقویت ویژگی‌های فردی مدرسان، به روز کردن اساتید رشته اتاق عمل، استفاده از روش‌های نوین آموزشی و انتخاب افرادی با صلاحیت علمی و عملی بالا به بهبود و کاهش فاصله بین

نیز اکثر دانشجویان کمیت و کیفیت آموزش بالینی را مطلوب ندانسته‌اند (۸، ۲۵).

در پژوهش حاضر «میزان به روز بودن دانش و اطلاعات علمی پرسنل» از نظر دانشجویان پر اهمیت بود که نقش و تاثیر این موضوع را در کاهش شکاف بین دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی نشان می‌دهد. همکاری کارکنان بخش‌های بالینی با مربیان آموزشی و دانشجویان منجر به ایجاد عملکرد بهتر و مطمئن‌تر دانشجویان در محیط شغلی آینده شان خواهد شد (۲۵)، بنابراین با توجه به ابعاد کارآموزی‌ها، از تجهیزات گرفته تا کارکنان بایستی به دقت مورد توجه قرار گیرد اما باید این نکته را مدنظر قرار داد که تمام جایگاه‌های بالینی قادر نیستند محیط یادگیری مثبتی را برای دانشجویان ایجاد نمایند اما در سایه‌ی همکاری خوب و مشترک دانشکده‌ها با کارکنان می‌توان محیط مساعدی را در محیط بالینی ایجاد نمود (۱۴).

در پژوهش حاضر در حیطه‌ی نظارت و ارزشیابی، میانگین «میزان هماهنگی بین اهداف آموزشی و انتظارات پرسنل بخش» بالاترین نمره را کسب کرد. در مطالعه‌ی دل آرام (۱۳۸۶) اکثریت دانشجویان گزارش کردند که بین اهداف آموزشی و انتظارات پرسنل بخش هماهنگی وجود ندارد (۲۶). برخلاف این نتیجه در مطالعه‌ی قربانیان و همکاران (۱۳۹۱)، اکثر دانشجویان بیان داشتند که بین اهداف آموزشی و انتظارات کارکنان بخش هماهنگی وجود دارد. مطالعات بررسی شده نقش و اهمیت این موضوع را در بحث کاهش شکاف بین نظری و عملی نشان می‌دهد (۲۵).

این مطالعه نشان داد که در این حیطه، "مشخص کردن شرح وظایف دانشجو در بالین متناسب با عنوان کارآموزی" نقش کمی در کاهش شکاف بین تئوری و کیفیت عملکرد بالینی را دارد. بین حیطه‌های مورد بررسی در این پژوهش نقش حیطه بیمار در تعیین راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی از همه کمتر نشان داده شد. و در بین آیتم‌های این حیطه «میزان اعتماد بیمار به دانشجو درحین ورود بیمار به اتاق عمل» بیشترین امتیاز را کسب کرده است در این راستا ثناگو و همکاران (۱۳۹۴) اعلام کردند، عدم تمایل بیماران برای دریافت مراقبت توسط کارآموزان را ناشی

حمایت مالی

این مقاله مستخرج از طرح تحقیقاتی با کد حمایت مالی ۵۶۴۹ است.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه توسط کمیته اخلاق معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند با کد اخلاق IR.BUMS.REC.1400.134 مورد تایید قرار گرفت.

مشارکت نویسندگان

دانش نظری و کیفیت عملکرد بالینی کمک شایانی کرد. فاصله بین آموزش و بالین با وجود ایجاد چالش‌ها و مشکلات بسیار در فرآیند آموزش، می‌تواند به عنوان عاملی در جهت توسعه و تغییر حرفه موثر باشد. نتایج این مطالعه نشان داد که تنها با تکیه بر یک راهکار نمی‌توان این فاصله را کاهش داد. لذا باید در تمامی ابعاد مانند استانداردسازی و برنامه ریزی آموزشی، ارتقاء صلاحیت اساتید و مربیان، همکاری بیشتر دانشگاه با بیمارستان‌ها، آگاهی دادن به دانشجویان در همه ابعاد رشته و گسترش نحوه مشارکت در تمام سطوح تغییر حاصل شود.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند و کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی جهت حمایت مالی و کلیه‌ی دانشجویان و همکاران محترم که ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند کمال تشکر و سپاسگزاری به عمل می‌آید.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که هیچ گونه تضاد منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

پاسخگویی	نهایی	بررسی	نگارش	تجزیه و تحلیل	جمع آوری	طراحی	مفهوم
به تمام جنبه‌های کار	سازي	انتقادی و ویرایش	پیش نویس اصلی	و/یا تفسیر	و/یا پردازش داده‌ها	طرح	سازي
							ف. ایدون
							ر. جعفری اسفندآبادی
							م. رنجبر مقدم
							م. دنیائی

* راهنمای رنگ‌ها:



References

1. Yaghoobi Y, Mohammad-davoudi A, Zamani-Moghadam A, Jamali A. The quality of Educational services from Students' viewpoints in Guilan University of Medical Sciences. *Res Med Edu* 2018; 9 (4):76-67
2. khazaei L, Ghavami H, Evaluation of the quality of clinical education in Akbar Teaching Hospital based on general medical education standards at Mashhad University of Medical Sciences in 2019. *Horizon of Medical Education Development*. 2022; 13(3):40-48
3. Heydari A, Soudmand P, Hajiabadi F, Armat M, Rad M. The causes and solutions of the theory and practice gap from nursing education view point: A review article. *Journal of Medical Education Development*. 2014; 7(14):72-85.
4. Saeid y, Moradian ST, Nehrir B, Khaghanizade M. Strategies for Reducing Theory Practice Gap in Nursing Education: An Integrative Review. *2 Journal of Nursing Education*. 2019; 8(2):58-64.
5. Hajinezhad ME, Fouladvand M, Irankhah S. Challenges of clinical education in the operating room from the teachers' viewpoint: A qualitative study. *Journal of Surgery and Trauma*. 2020 Dec 10; 8(4):130-7.
6. Zohoorparvande V, Farrokhfall K, Ahmadi M, Dashtgard A. Investigating Factors Affecting the Gap of Nursing Education and Practice from students and instructors' viewpoints. *Future of Medical Education Journal*. 2018; 8(3):42-6.
7. Khodaei A, Mansourain M, Ganjei S, Asgari H. strategies for decreasing gap Between Theory & Clinical Performance from the Viewpoints of Nursing Students in Tabriz University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*. 2016; 8(2):49-59.
8. Hadizadeh F, Firoozi M, Shamaeyan Razavi N. Nursing and Midwifery Students Perspective on Clinical Education in Gonabad University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(1):70-8.
9. Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Esmaeil M. Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. *Clinical Excellence*. 2014; 2(1):11-22.
10. Majidi S, Mehrabian F, Asgharnia M, Safar M, Kazemnezhad E. Effective factors on adaptation of theoretical education and practical nursing care. *Res Med Educ*. 2015; 7(2):12-20.
11. Salari N, Rafati F, Ahmadi Darrehsima S, Pilevarzadeh M, Mehralizadeh A, Dastyar N. Investigating the factors creating a gap between theoretical knowledge and clinical practice from the viewpoint of students of Jiroft University of Medical Sciences: A descriptive cross-sectional study. *Development Strategies in Medical Education*. 2021; 8(4):40-8.
12. Abedini S, Aghamolae T, Zadeh AJ, Kamjo A. Clinical education problems: the viewpoints of nursing and midwifery students in Hormozgan University of Medical Sciences. *Journal of Hormozgan University of Medical Sciences*. 2009; 12(4):249-53.
13. Peyman H, Maryam D, Sadeghifar J, Yaghoobi M, Yamani N, Alizadeh M. Evaluating The Viewpoints Of Nursing And Midwifery Students About Their Clinical Educational Status. *Iranian Journal of Medical Education*. 2011; 10(5):1121-1130.
14. Jaafarzadeh S, Freydoni A, Kheyali Z. Assessing the quality of clinical education from the perspective of undergraduate operating room students at Fasa University of Medical Sciences *Journal of Fasa University of Medical Sciences*. 2016; 8(4):1046-54.
15. Prince KJ, Boshuizen HP, van der Vleuten CP, Scherpbier AJ. Students' opinions about their preparation for clinical practice. *Med Educ*. 2005; 39(7):704-12.
16. Azimi N, Bagheri R, Mousavi P, Bakhshandeh-Bavrsad M, Honarjoo M. The Study of Clinical Education Problems and Presenting Solutions for improvement it's Quality in Midwifery. *Research in Medical Education*. 2016; 8(4):43-51.
17. Abbaszade A, Borhani F, Sabzevari S. Nursing teacher's perception of the challenges of clinical education and solutions: A Qualitative Study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences*. 2013 Jul 1; 2(2):134-45.
18. Tazakori Z, Mehri S, Mobaraki N, Dadashi L, Ahmadi Y, Shokri F, et al. Factors Affecting on Quality of Clinical Education from Perspectives of Operating Room Students. *Journal of Health and Care*. 2015; 17(2):128-36.
19. Rafiei G, Zadeh AK, Kazemi M, Shahabi M, Raveri A, Bakhshi H. Internal Evaluation Of Medical Surgical Nursing Department Of Rafsanjan University Of Medical Sciences. *Koomesh*. 2004; 5:9-17.
20. Vallant S, Neville S. The relationship between student nurse and nurse clinician: impact on student learning. *Nurs Prax N Z*. 2006; 22(3):23-33.
21. Rahimi A, Ahmadi F. The Obstacles and Improving Strategies of Clinical Education from the Viewpoints of Clinical Instructors in Tehran's



- Nursing Schools. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(2):73-80.
22. Mirzaesmaeil D, Shariego M, Mehdipour A, Hadavi M. Survey of Surgical technology Students' Viewpoints about Clinical Education quality in Rafsanjan University of Medical Sciences. Research in Medical Education. 2020; 12(2):50-60.
23. Khosravi S, Pazargadi M, Ashktorab T. Nursing Students' Viewpoints on Challenges of Student Assessment in Clinical Settings: A Qualitative Study. Iranian Journal of Medical Education. 2012; 11(7):735-49.
24. Dehghani H, Dehghani K, Fallahzadeh H. The Educational Problems of Clinical Field Training Based on Nursing Teachers and Last Year Nursing Students Viewpoints. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(1):24-33.
25. Ghorbanian N, AbdollahzadehMahlan F, Haki BK. Effective Factors on Clinical Education Quality Anesthesiology and Operating Room Students View. Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences. 2014; 6(4):235-9.
26. Delaram M. Clinical Education from the Viewpoints of Nursing and Midwifery Students in Shahrekord University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2006; 6(2):129-35.
27. Sanagoo A, Kalantari S, Taheri T, Jouybari L. The Nursing Students' Perspective and Experiences of Patients' Interest in Receiving Care by Trainees. Daneshvar Medicine. 2016; 23 (123):51-60.

