



Mashhad University of
Medical Sciences



Mashhad Center for Studies
and Development of
Medical Sciences Education

The Clinical Assessment Status of Medical Students During the Internship from the Perspectives of Students and Lecturers

Mehrab Kalantarian¹ , Azadeh Soltanifar² , Hasan Ghavami³ , Mostafa Amiri^{3*} 

1. Student Research Committee, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
2. Department of Community Medicine, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
3. Department of General Courses and English Language, School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Article type Research</p> <p>Article history Received:2025/07/23 Accepted:2025/08/20</p> <p>Keywords Clinical evaluation General medicine Internship</p> 	<p>Introduction: Clinical evaluation of students in the internship of the general medicine program is of particular importance. Also, students and lecturers, as two important members involved in the education process, can impact the teaching-learning process regarding the quantity and quality of the evaluation process and its implementation. Therefore, the study investigated the clinical evaluation of medical students during their internship from the perspectives of students and lecturers.</p> <p>Materials & Methods: In this cross-sectional study, 287 medical students during their internship and 130 lecturers of the Faculty of Medicine at Mashhad University of Medical Sciences were selected using convenience sampling. The data were collected through a questionnaire including demographic information of students and lecturers, and questions related to the clinical evaluation of medical students. Then, the obtained data were analyzed through SPSS V.26 software.</p> <p>Results: The majority of students considered the clinical evaluation inappropriate and disagreed with it. The average score for students' opinions (2 ± 0.83) was lower than the average for the entire questionnaire. The lecturers also disagreed with the current clinical evaluation method (using a logbook) and considered it inappropriate, so that their average scores in the survey questionnaire were 2.3 ± 0.86. Also, an inverse and significant relationship was observed between the age and work experience of the lecturers ($p=0.002$ and $p=0.047$, respectively). In addition, lecturers with a specialty degree had the highest level of satisfaction with the clinical evaluation, and lecturers with a sub-specialty degree had the lowest level, which was statistically significant ($p=0.020$). The level of satisfaction with the clinical evaluation among younger students was significantly higher than that of older students ($p=0.001$). There was also a significant relationship between the students' educational level and the examination of the clinical evaluation status ($p<0.001$).</p> <p>Conclusion: According to the findings, the use of the current method of evaluating the clinical status does not have the necessary acceptance among lecturers and students; therefore, it is necessary to make fundamental changes in this method and achieve a more accurate judgment of the clinical performance of students through other clinical evaluation methods.</p>
 10.22038/hmed.2025.89829.1547	

Cite this paper as:

Name of writer. Article title. Horizon of Medical Education Development. 2026;17(2):131-141

* Corresponding author: Mostafa Amiri

Address: Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

Email: amirim@mums.ac.ir



وضعیت ارزشیابی بالینی دانشجویان پزشکی عمومی در مقطع کارآموزی از دیدگاه دانشجویان و اساتید

محراب کلاتیان^۱ ID، آزاده سلطانی فر^۲ ID، حسن قوامی^۳ ID، مصطفی امیری^{۳*} ID

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۲. گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۳. گروه دروس عمومی و زبان انگلیسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

مشخصات مقاله	چکیده
نوع مقاله مقاله پژوهشی	مقدمه: ارزشیابی بالینی دانشجویان در در مقاطع کارآموزی دوره دکتری پزشکی عمومی از اهمیت خاصی برخوردار می باشد، همچنین، دانشجویان و اساتید، به عنوان دو عضو مهم درگیر در فرآیند آموزش، در مورد کمیت و کیفیت فرآیند ارزشیابی و روش اجرای آن می توانند بر فرآیند یاددهی- یادگیری مؤثر باشند. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت ارزشیابی بالینی دانشجویان پزشکی عمومی در مقطع کارآموزی از دیدگاه دانشجویان و اساتید انجام گرفت.
پیشینه پژوهش تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۰۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۵/۲۹	روش کار: در این مطالعه توصیفی- مقطعی ۲۸۷ دانشجوی رشته پزشکی عمومی در مقطع کارآموزی و ۱۳۰ استاد دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به روش نمونه گیری در دسترس، انتخاب شدند. ابزار جمع آوری داده‌ها، پرسشنامه دو قسمتی شامل اطلاعات دموگرافیک دانشجویان و اساتید و سؤالات مربوط به وضعیت ارزشیابی بالینی دانشجویان پزشکی عمومی بود. سپس اطلاعات وارد نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ شد و مورد تحلیل قرار گرفت.
کلمات کلیدی ارزشیابی بالینی کارآموزی پزشکی عمومی	نتایج: اکثریت دانشجویان وضعیت ارزشیابی بالینی را نامناسب دانسته و با آن مخالف هستند. میانگین نمره نظر دانشجویان، کمتر از میانگین کل پرسشنامه و معادل $2 \pm 0/83$ بود. اساتید نیز نسبت به نحوه ارزشیابی بالینی فعلی (استفاده از لاگ بوک)، نظر مخالف داشته و آن را مناسب نمی دانستند به گونه‌ای که میانگین نمرات آن‌ها در پرسشنامه نظرسنجی $2/3 \pm 0/86$ بود. همچنین، بین سن و سابقه کار اساتید با بررسی وضعیت ارزشیابی بالینی، ارتباط معکوس و معناداری مشاهده شد ($P < 0/002$) و ($P < 0/047$). بعلاوه، اساتید با مدرک تحصیلی تخصص، دارای بیشترین میزان رضایت از وضعیت ارزشیابی بالینی بودند و اساتید با مدرک فوق تخصص، کمترین میزان رضایت را داشتند که از نظر آماری معنادار بود ($p = 0/020$). میزان رضایت از وضعیت ارزشیابی بالینی در بین دانشجویان با سن کمتر، به طور معناداری، بیشتر از دانشجویان با سن بالاتر بود ($p = 0/001$) بین مقطع تحصیلی دانشجویان و بررسی وضعیت ارزشیابی بالینی نیز ارتباط معناداری وجود داشت ($P < 0/001$).
	نتیجه گیری: با توجه به یافته‌ها، استفاده از روش فعلی ارزشیابی وضعیت بالینی از مقبولیت لازم بین اساتید و دانشجویان برخوردار نیست؛ بنابراین، ضروری است با اعمال تغییرات اساسی در این روش و به کمک سایر روش‌های ارزشیابی بالینی، به قضاوت دقیق تر و درست تری از عملکرد بالینی دانشجویان دست یافت.

10.22038/hmed.2025.89829.1547

نحوه ارجاع به این مقاله

Name of writer. Article title. Horizon of Medical Education Development. 2026;17(2):131-141

ایمیل: amirim@mums.ac.ir

*نویسنده مسئول: مصطفی امیری

آدرس: دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

مقدمه

در مراکز آموزش پزشکی و بحث بالینی، بیشترین سهم و یا مهم‌ترین قسمت به پزشکان عمومی اختصاص دارد (۱). محیط‌های بالینی دارای ویژگی‌های متغیر و غیرقابل پیش‌بینی هستند و همین امر باعث شده تا آموزش دانشجویان را به صورت اجتناب‌ناپذیری تحت‌تأثیر قرار دهند و نقش و عملکرد مدرسان بالینی را با اهمیت سازند. به گونه‌ای که برخی صاحب‌نظران و کارشناسان آموزشی، آموزش بالینی را از آموزش تئوری با اهمیت‌تر تلقی نموده‌اند (۲). هرگونه اختلال در آموزش بالینی منجر به ایجاد اختلال در فرآیند یادگیری دانشجویان خواهد شد (۳).

یافته‌های مطالعات مختلف نشان می‌دهد که وجود مشکلات متعدد در آموزش بالینی مانع از دستیابی به هدف توانمندسازی حرفه‌ای دانشجویان و کارایی آنها در مسئولیت‌های شغلی خواهد شد (۴). از جمله مهم‌ترین مشکلات آموزش بالینی، مشکلات مربوط به سیستم ارزشیابی آن‌هاست (۵). ارزشیابی دوره‌های کارآموزی و کارورزی در بیمارستان در علوم پایه و بالینی از وظایف اصلی دانشگاه‌های علوم پزشکی است (۶). ارزشیابی، فرآیندی است که به شناسایی، توصیف، برآورد، اثرگذاری و سودمندی همه جانبه آموزش می‌پردازد (۷).

در هر برنامه آموزشی، ارزشیابی یک رکن اساسی بوده که می‌تواند آموزش را از یک حالت ایستا به مسیری پویا هدایت نماید. بی‌تردید ارزشیابی مناسب می‌تواند در ارتقای سطح کیفی آموزش و مهارت حرفه‌ای دانشجویان مؤثر باشد (۸). روش‌ها و ابزارهای گوناگونی برای ارزشیابی بالینی دانشجویان در دانشگاه‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد. انتخاب روش و ابزار مناسب ارزشیابی و آثار ناشی از این انتخاب، متناسب با رشته‌های مختلف علوم پزشکی، یکی از مهم‌ترین اولویت‌های فعلی آموزش پزشکی است (۹).

در این زمینه، نکته مهمی که همواره حائز اهمیت است، لزوم استفاده از ابزارهایی روا و پایا جهت ارزشیابی است. دانشجویان حق دارند از روش ارزشیابی مناسب و ابزاری برخوردار شوند که بتواند مهارت‌های متفاوت آن‌ها را به طور واضح و شفاف در محیط بالین بررسی کند، برخوردار باشند (۱۰). سیستم ارزشیابی باید معتبر، قابل اعتماد، پایدار، عینی، عملی و مقرون به صرفه و

از نظر سطح و گستره یادگیری از دیدگاه دانشجویان و مربیان قابل قبول باشد (۱۱). در کنار لزوم به کارگیری انواع مختلف روش‌های ارزشیابی، همواره یکی از چالش‌های ارزشیابی، تأثیر ذهنیت ارزیاب بر فرآیند ارزشیابی است (۱۲).

ذاکری مقدم و همکاران (۱۴۰۰)، نشان دادند که روش ارزشیابی ۳۶۰ درجه می‌تواند در اصلاح وضعیت نارضایتی دانشجویان مفید واقع شود. در مقایسه کارپوشه با لاگ بوک، مهم‌ترین تفاوت بین این دو این است که کارپوشه شامل تفکرات انتقادی دانشجو است. مشاهده عملکرد مستقیم، امکان بازخورد و ارزشیابی را بدون صرف منابع مالی و انسانی زیاد فراهم می‌کند. همچنین با توجه به این که توانمندی بالینی دارای ساختاری کاملاً پیچیده است، برای ارزیابی معتبر آن به روش‌های چندگانه و ترکیبی نیازمند هستیم و استفاده از هر روش بسته به هدف ارزشیابی دارد (۱۳).

خسروی و همکاران (۱۳۹۰)، بیان کردند که افرادی که در ارزشیابی نقش دارند، راهکارهای به کارگرفته شده در ارزشیابی، روند ارزشیابی و جو روانی حاکم بر ارزشیابی، موضوعاتی بودند که دانشجویان بر تأثیر آنها بر ارزشیابی بالینی خود، تأکید می‌کردند. نویسندگان این مطالعه به این نتیجه رسیدند که فرآیند ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری به منظور اطمینان از دستیابی دانشجویان به اهداف مورد نظر، نیاز به بازنگری دارد (۱۲).

تحقیقات نشان می‌دهند که اکثر مربیان براساس مشاهدات خود و نکاتی که از عملکرد دانشجویان در کارآموزی‌ها ثبت می‌کنند، آن‌ها را مورد ارزشیابی قرار می‌دهند. به نظر می‌رسد این روش سنتی، وابسته به نظر و سلیقه شخصی استاد بوده و نمی‌تواند مهارت‌های دانشجویان را به درستی ارزیابی نماید (۱۴). با وجود مطالعات انجام شده در این زمینه، محققان پیشنهاد کرده‌اند تا مطالعات بیشتری در دانشگاه‌های مختلف کشور به منظور بررسی فرآیندهای ارزشیابی بالینی به عنوان یکی از چالش‌های مهم آموزش بالینی انجام شود تا با توجه به نتایج آن‌ها، نسبت به ارتقاء سطح کیفی و کمی این نوع ارزشیابی‌ها برنامه ریزی و تغییرات ساختاری و اجرایی لازم صورت گیرد.

اطلاعات دموگرافیک دانشجویان همچون سن، جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، مقطع تحصیلی و برای اساتید شامل سن، جنسیت، سابقه کار، مدرک تحصیلی، مرتبه علمی و موقعیت شغلی بود.

در مرحله بعد سوالات مربوط به وضعیت ارزشیابی بالینی دانشجویان پزشکی عمومی بررسی شد. پرسشنامه بررسی وضعیت ارزشیابی بالینی دانشجویان، شامل ۱۰ سؤال برای اساتید و ۸ سؤال برای دانشجویان بود که به صورت طیف لیکرت پنج قسمتی از بسیار مخالفم تا بسیار موافقم رتبه‌بندی و به ترتیب با امتیازهای ۱ تا ۵ امتیازبندی شد. در این پرسشنامه مجموع دو گزینه موافقم با امتیاز (۴) و بسیار موافقم با امتیاز (۵)، به عنوان درصد موافقت اساتید و دانشجویان و مجموع دو گزینه مخالفم با امتیاز (۲) و بسیار مخالفم با امتیاز (۱)، به عنوان درصد مخالف محسوب شد. براین اساس، میانگین کمتر از ۳ بیانگر وضعیت نامطلوب و میانگین بیشتر از ۳ بیانگر وضعیت مطلوب بود.

یافته‌ها

میانگین سنی دانشجویان و اساتید شرکت‌کننده در این مطالعه به ترتیب $25 \pm 1/84$ و $47 \pm 7/28$ سال بود. همچنین میانگین سابقه کاری اساتید $9/14 \pm 7/13$ سال برآورد شد. سایر اطلاعات دموگرافیک در جدول ۱ ارائه شده است.

از آنجا که بررسی دیدگاه دانشجویان و اساتید، به عنوان دو عضو مهم درگیر در فرآیند آموزش، در مورد کمیت و کیفیت فرآیند ارزشیابی و روش اجرای آن می‌تواند بر فرآیند یاددهی-یادگیری مؤثر باشد؛ مطالعه حاضر به منظور تعیین وضعیت ارزشیابی بالینی دانشجویان پزشکی عمومی دانشکده پزشکی مشهد در مقطع کارآموزی از دیدگاه این دانشجویان و اساتید آنان انجام گرفت.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع مقطعی بوده که در بازه زمانی سال‌های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد. این پژوهش در تاریخ ۱۴۰۱/۰۸/۱۷ در کمیته اخلاق سازمانی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، با شماره ۴۰۱۰۴۳۰ مطرح و با کد IR.MUMS.MEDICAL.REC.1401.519 مصوب گردیده است. جامعه آماری این پژوهش، شامل همه دانشجویان رشته پزشکی عمومی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، در مقطع کارآموزی به تعداد ۳۵۰ نفر (دختر و پسر) و همه اساتید (آقا و خانم) که تدریس دروس کارآموزی را بر عهده داشتند و حدوداً تعداد ۲۰۰ نفر بود که با استفاده از جدول مورگان، حجم نمونه‌ای به تعداد ۱۸۶ نفر از دانشجویان و ۱۲۷ نفر از اساتید و به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. از جمله معیارهای ورود به این مطالعه می‌توان به گذراندن حداقل یک واحد کارآموزی حضوری، داشتن تجربه ارزشیابی شدن در محیط بالین و همچنین تمایل به شرکت در مطالعه، اشاره کرد.

این معیارها برای اساتید، شامل حداقل یک سال سابقه کاری به عنوان عضو هیئت علمی و همچنین تمایل به شرکت در مطالعه بود. افرادی که مایل به شرکت در مطالعه نبودند و یا افرادی که پرسشنامه را به صورت ناقص پر کرده بودند از مطالعه حذف شدند. از پرسشنامه الکترونیک جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. پرسشنامه‌ها از طریق گروه‌های مجازی برای دانشجویان و اساتید ارسال شد. لینک مربوط به پرسشنامه از زمان اجرای طرح به مدت ۳ ماه فعال بود. این پرسشنامه، شامل دو قسمت بود. قسمت اول مربوط به

دانشجو نه شخص دانشجو در ارزشیابی‌ها، اعمال تغییراتی در فرم‌های ارزشیابی فعلی برای ارتقای کیفیت آن.
جدول ۲. نظرات اساتید در مورد کیفیت وضعیت فعلی ارزشیابی بالینی

SD± mean	نظری ندارم	درصد مخالفت	درصد موافقت	گویه
۲/۴۴ ± ۰/۹۱	۳۲/۳	۵۴/۶	۱۳/۱	نحوه ارزشیابی بالینی فعلی می‌تواند دانش علمی دانشجویان را دقیق و درست ارزیابی کند
۲/۳۵ ± ۰/۸۷	۲۲/۳	۶۵/۴	۱۲/۳	نحوه ارزشیابی بالینی فعلی می‌تواند مهارت‌های عملی دانشجویان را دقیق و درست ارزیابی کند
۲/۳۷ ± ۰/۸۹	۲۳/۸	۶۲/۱	۱۲/۱	نحوه ارزشیابی بالینی فعلی می‌تواند رفتار و عملکرد حرفه ای دانشجویان را دقیق و درست ارزیابی کند
۲/۲۷ ± ۰/۹۰	۲۶/۱	۶۴/۷	۹/۲	نحوه ارزشیابی بالینی فعلی می‌تواند بین دانشجویان با عملکردهای بالینی متفاوت، تمایز قائل شود
۲/۳۵ ± ۰/۸۷	۲۲/۳	۶۷/۷	۱۰	در سیستم ارزشیابی بالینی فعلی، نمره دانشجو تحت تأثیر نظرات شخصی مربیان نیست.
۲/۲۲ ± ۰/۷۷	۲۲/۴	۷۰/۷	۶/۹	نحوه ارزشیابی بالینی فعلی برای ارزیابی کلیه اهداف و توانمندی‌های بالینی ضروری، کفایت لازم را دارد
۲/۳۴ ± ۰/۸۶	۳۴/۶	۵۷/۷	۷/۷	آیتم‌های سیستم ارزشیابی بالینی فعلی، واضح و صریح هستند.
۲/۳۵ ± ۰/۹۳	۲۸/۵	۶۰/۷	۱۰/۸	ارزشیابی بالینی دانشجویان بر اساس سیستم ارزشیابی فعلی، سهل و آسان است
۲/۱۶ ± ۰/۸۳	۳۷/۷	۶۷/۷	۴/۶	نحوه ارزشیابی بالینی فعلی برای ارزیابی عملکرد بالینی دانشجویان در تمام بخش‌های بالینی مناسب است
۲/۱۶ ± ۰/۷۷	۷۲/۲	۶۸/۴	۳/۸	نظر کلی شما در مورد مناسب بودن روش ارزشیابی بالینی فعلی چیست؟
			۲/۳ ± ۰/۸۶	میانگین و انحراف معیار جمع نظرات

جدول ۱. اطلاعات دموگرافیک دانشجویان و اساتید شرکت کننده در مطالعه

متغیرها	فراوانی (درصد)	
دانشجویان	جنسیت	زن ۱۷۳ (۶۰/۳٪)
		مرد ۱۱۴ (۳۹/۷٪)
	وضعیت تاهل	مجرد ۱۶۶ (۵۷/۸٪)
		متاهل ۱۲۱ (۴۲/۲٪)
	وضعیت سکونت	بومی ۱۸۴ (۶۴/۱٪)
		غیربومی ۱۰۳ (۳۵/۹٪)
مقطع تحصیلی	کارآموز ۱۸۸ (۶۵/۵٪)	
	کارورز ۹۲ (۳۲/۱٪)	
	سایر ۷ (۲/۴٪)	
اساتید	جنسیت	زن ۷۱ (۵۴/۶٪)
		مرد ۵۹ (۴۵/۴٪)
	مدرک تحصیلی	تخصص ۶۵ (۵۰/۱٪)
		فوق تخصص ۵۴ (۴۱/۵٪)
		دکتری ۱۱ (۸/۵٪)
		مربی ۶ (۴/۶٪)
وضعیت شغلی	مرتبه علمی	استادیار ۵۴ (۴۱/۵٪)
		دانشیار ۵۹ (۴۵/۴٪)
		استاد ۱۱ (۸/۵٪)
		استخدام رسمی ۴۷ (۳۶/۲٪)
		استخدام پیمانی ۵۴ (۴۱/۵٪)
		قراردادی ۱۴ (۱۰/۸٪)
	سایر ۱۵ (۱۱/۵٪)	

نتایج نظرسنجی از دانشجویان نشان داد که اکثریت دانشجویان وضعیت ارزشیابی بالینی خود را نامناسب دانسته و با آن مخالف هستند. میانگین نمره نظرات دانشجویان کمتر از میانگین کل پرسشنامه (۳) و معادل 0.83 ± 2 بود. اساتید نیز وضعیت مشابهی داشته و نسبت به نحوه ارزشیابی بالینی فعلی، نظر مخالف داشته و آن را مناسب نمی دانستند؛ به گونه ای که میانگین نمرات آن‌ها در پرسشنامه نظرسنجی 0.86 ± 2.3 بود.

بعضی از پیشنهادها و نظراتی که از طرف اساتید و دانشجویان در راستای بهبود وضعیت ارزشیابی بالینی ارائه شده بود، عبارت است از: استفاده از سایر روش‌های ارزشیابی همچون آزمون آسکی، آزمون شفاهی و ... تدوین نظام ارزشیابی مبتنی بر نیاز با راهکارها و ضمانت‌های قوی اجرایی، کنترل کار تک تک دانشجویان توسط اساتید، توجه به عملکرد

0/001)، بین مقطع تحصیلی دانشجویان و بررسی وضعیت ارزشیابی بالینی نیز ارتباط معناداری وجود داشت ($P < 0/001$).

جدول ۴. ارتباط اطلاعات دموگرافیک دانشجویان و اساتید با بررسی وضعیت ارزشیابی بالینی

متغیرها	P-Value	
اساتید	سن	*. / ۰.۰۲
	جنسیت	** / ۰.۴۲۴
	مدرک تحصیلی	*** / ۰.۰۲۰
	مرتبۀ علمی	*** / ۰.۳۳۹
	موقعیت شغلی	*** / ۰.۹۳۵
دانشجویان	سابقه کاری	* / ۰.۰۴۷
	سن	* / ۰.۰۰۱
	جنسیت	** / ۰.۰۶۳
	وضعیت تأهل	** / ۰.۴۳۲
	وضعیت سکونت	** / ۰.۱۰۲
مقطع تحصیلی	*** < / ۰.۰۰۱	

*Pearson correlation coefficient **Mann-Whitney U test
***Kruskal-Wallis test

بحث

آموزش بالینی، فعالیت تسهیل کننده یادگیری است. در این فعالیت که در محیط بالینی به انجام می رسد، دانشجو و مربی به یک اندازه مشارکت دارند و هدف از آن، آماده سازی دانشجو به منظور انجام مراقبت های بالینی است. دانشجویانی که تحت آموزش بالینی صحیح و مؤثر قرار می گیرند، در پایان دوران تحصیلی قادرند مهارت های مختلف آموخته شده را با کفایت به اجرا درآورند (۱۵).

وضعیت آموزش بالینی دانشجویان باید به طور مداوم مورد ارزشیابی قرار گیرد تا نقاط ضعف و قدرت موجود در محیط بالینی مشخص شود. این ارزشیابی، ارتقای کیفیت آموزش بالینی و رضایت بیشتر دانشجویان را به دنبال خواهد داشت (۱۶). از جمله کاربردهای ارزشیابی، اطمینان از دستیابی دانشجویان به توانمندی های حرفه ای لازم برای انجام وظایف حرفه ای است. به عبارتی، یکی از پیامدهای یادگیری در رشته های علوم پزشکی، ایجاد صلاحیت بالینی در دانشجویان این رشته ها است و روش ارزشیابی باید به گونه ای باشد که بتواند میزان دستیابی به این پیامد را مشخص نماید (۱۷).

جدول ۳. نظرات دانشجویان در مورد کیفیت وضعیت فعلی ارزشیابی بالینی

گویه	درصد موافقت	درصد مخالفت	نظری ندارم	SD ± mean
نحوه ارزشیابی بالینی فعلی می تواند دانش علمی دانشجویان را دقیق و درست ارزیابی کند	۳/۴	۸۶/۱	۱۰/۵	۱/۸۳ ± ۰/۷۸
نحوه ارزشیابی بالینی فعلی می تواند مهارت های عملی دانشجویان را دقیق و درست ارزیابی کند	۳/۵	۸۱/۵	۱۵	۱/۸۵ ± ۰/۷۹
نحوه ارزشیابی بالینی فعلی می تواند رفتار و عملکرد حرفه ای دانشجویان را دقیق و درست ارزیابی کند	۴/۲	۷۹/۱	۱۶/۷	۱/۹ ± ۰/۸۲
نحوه ارزشیابی بالینی فعلی می تواند بین دانشجویان با عملکردهای بالینی متفاوت، تمایز قائل شود	۴/۹	۴۵	۵۰/۱	۲/۴۳ ± ۰/۸۲
در سیستم ارزشیابی بالینی فعلی، نمره دانشجو تحت تأثیر نظرات شخصی مربیان نیست.	۸/۴	۷۵/۹	۱۵/۷	۲/۰۶ ± ۰/۸۸
نحوه ارزشیابی بالینی فعلی برای ارزیابی کلیه اهداف و توانمندی های بالینی ضروری، کفایت لازم را دارد	۵/۲	۷۸/۴	۱۶/۴	۱/۹۳ ± ۰/۸۵
آیتم های سیستم ارزشیابی بالینی فعلی، واضح و صریح هستند.	۶/۶	۷۴/۶	۱۸/۸	۲ ± ۰/۹۱
نظر کلی شما در مورد مناسب بودن روش ارزشیابی بالینی فعلی چیست؟	۴/۵	۷۹/۴	۱۶/۱	۲ ± ۰/۸۰
میانگین و انحراف معیار جمع نظرات	۲ ± ۰.۸۳			

طبق اطلاعات ارائه شده در جدول ۴، بین سن ($P < 0/002$) و سابقه کار ($P < 0/047$) اساتید با بررسی وضعیت ارزشیابی بالینی، ارتباط معکوس و معناداری مشاهده شد؛ به گونه ای که اساتید با سن و سابقه کار کمتر، میزان رضایت بیشتری از وضعیت ارزشیابی بالینی داشتند. همچنین اساتید با مدرک تحصیلی تخصص، دارای بیشترین میزان رضایت از وضعیت ارزشیابی بالینی بودند و اساتید با مدرک فوق تخصص، کمترین میزان رضایت را داشتند که از نظر آماری معنادار بود ($P = 0/020$). نتایج نشان داد که میزان رضایت از وضعیت ارزشیابی بالینی در بین دانشجویان با سن کمتر (کمتر از میانگین سنی)، به طور معناداری بیشتر از دانشجویان با سن بالاتر (بالاتر از میانگین سنی) بود ($P =$

رضایت‌بخش بودن دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی، همکاری و توجه دوجانبه اساتید و دانشجویان لازم است که نیاز به فرهنگ سازی و زمان بیشتری دارد (۲۵).

تفاوت بین میزان رضایت از یک روش ارزشیابی بالینی در مطالعات و دانشگاه‌های مختلف نیز می‌تواند در ارتباط با تأثیرگذاری عواملی مانند محیط بالینی، مربیان دوره، بارکاری، میزان انتظارات مرکز آموزشی و مربیان از دانشجو و مهم‌تر از همه محتویات روش ارزشیابی ارائه شده، اهداف و مهارت‌های مورد انتظار، نحوه تکمیل و امتیازگذاری این روش بر میزان رضایت فرد از دوره و روش ارزشیابی انجام گرفته، قابل توجه باشد (۲۶). به طور کلی شناسایی نقاط قوت و ضعف روش فعلی ارزشیابی بالینی و جایگزینی روش‌های مناسب و باکفایت جهت سنجش عملکرد بالینی توصیه می‌شود.

همچنین، استفاده از روش‌های چندگانه و ترکیبی مانند آزمون‌های کتبی، ارزشیابی ۳۶۰ درجه جهت سنجش بعد ارتباطات و عواطف، آزمون آسکی^۱، توافق نسخه^۲، آزمون با نکات کلیدی^۳ جهت سنجش مهارت قضاوت بالینی، آزمون مشاهده عملکرد مستقیم جهت سنجش مهارت‌های تکنیکی دانشجو و مقایسه نتایج روش فعلی ارزشیابی بالینی با نتایج روش‌های مورد استفاده انجام شود. با توجه به اینکه شواهدی مبنی بر وجود مطالعه گسترده در مورد استفاده از مهارت نامه و میزان رضایت از این روش بر روی نمونه‌های وسیع یافت نشد، لزوم انجام مطالعات مشابه بر روی نمونه‌های بزرگتر ضروری به نظر می‌رسد تا با اطلاع از مشکلات، محدودیت‌ها و نواقص روش مهارت نامه، اصلاحات لازم صورت گرفته و در جهت ارتقای آموزش دانشجویان علوم پزشکی، گام مؤثری برداشته شود.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که نحوه فعلی ارزشیابی بالینی دانشجویان پزشکی، از نظر اکثریت دانشجویان و اساتید، مقبولیت لازم را ندارد؛ چرا که قادر نیست دانش علمی، مهارت‌های عملی و رفتار حرفه‌ای دانشجویان را به درستی ارزشیابی نماید. مطالعات مشابه دیگر نیز نتایج مشابهی داشته‌اند. به عنوان مثال اکثر دانشجویان پرستاری در مطالعه ایمانی پور معتقد بودند که نحوه ارزشیابی بالینی موجود، قادر به تشخیص میزان دانش نظری و عملی آن‌ها نیست (۱۷).

اسدی لاری و همکاران، نیز در بررسی وضعیت ارزشیابی بالینی به روش دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی (Log Book)، گزارش نمودند که استفاده از این روش در ارزشیابی بالینی دانشجویان مامایی با نارضایتی نسبی همراه است (۱۸). برخلاف مطالعه حاضر، کرم پوریان، عسگری، فارسائی، صارمی و محمدی در مطالعات خود بر روی دانشجویان رشته‌های مختلف از جمله فوریت پزشکی، داروسازی، دندانپزشکی و ... به میزان رضایت بالای این دانشجویان از روش دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی (Log Book) اشاره نموده‌اند و دلیل آن را روشن بودن انتظارات از دانشجو، ارتباط بیشتر استاد و دانشجو، سادگی و قابل قبول بودن این روش ارزشیابی ذکر کرده‌اند (۱۹-۲۳).

در مطالعه‌ای که توسط رثولن در آلمان بر روی دانشجویان جراحی مغز و اعصاب انجام شده، مشاهده گردید که پس از استفاده از دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی، تعداد اعمال جراحی که دانشجوی تخصص به تنهایی انجام می‌داد، از ۸۲ مورد به ۱۲۲ مورد افزایش یافت. این یافته‌ها بیانگر آن است که اگر لاگ بوک به عنوان برنامه آموزشی موظف برای دانشجو قرار گیرد، شایستگی‌های دانشجویان را در انجام کارهای عملی به صورت قابل ملاحظه‌ای افزایش خواهد داد (۲۴). مزارئی و همکاران نیز با بیان اینکه دفترچه ثبت مهارت‌های بالینی به دلیل کاهش فاصله بین نظر و بالین، ضمن ارزیابی عینی‌تر، به استاد و دانشجو در رسیدن به اهداف آموزشی و بالینی کمک می‌کند، بر این نکته تأکید نموده‌اند که برای

³ Key Features

⁴ DOPS

¹ OSCE

² Script Concordance (SC)

نتیجه گیری

با توجه به یافته‌های این مطالعه، استفاده از روش فعلی ارزشیابی وضعیت بالینی از مقبولیت لازم بین اساتید و دانشجویان برخوردار نبوده و بنابراین ضروری است تا اساتید و مسئولان دانشکده، توجه بیشتری به مقوله بالینی داشته و از ترکیبی از روش‌های استاندارد ارزشیابی بالینی، استفاده کنند تا ضمن دستیابی به نتایج عینی ارزشیابی و ارائه یک قضاوت دقیق و همه جانبه راجع به توانمندی‌های بالینی دانشجویان، سطح رضایتمندی اساتید و دانشجویان از مقوله ارزشیابی را ارتقا داده و از پیامدهای مفید یک ارزشیابی استاندارد در جهت بهبود فرایند یادگیری و رفع نقاط ضعف برنامه ریزی آموزشی استفاده کنند.

حمایت مالی

این مقاله از پایان نامه دکترای پزشکی عمومی که مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد ۴۰۱۰۵۲ می باشد استخراج شده است که بدینوسیله از حمایت مالی معاونت محترم پژوهشی دانشگاه تقدیر می‌نماییم. پژوهشگران، از دانشجویانی که داوطلبانه در انجام این پژوهش شرکت کرده اند و از معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مشهد که از اجرای این پژوهش حمایت کرده اند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

تضاد منافع

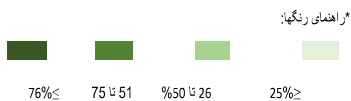
هیچ تضاد منافی در انجام این پژوهش وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله از پایان نامه دکترای پزشکی عمومی دارای کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد به شماره: IR.MUMS.MEDICAL.REC.1401.519 استخراج شده است.

مشارکت نویسندگان

پاسخگویی به تمام جنبه های کار	نهایی سازی	بررسی انتقادی و ویرایش	نگارش پیش نویس اصلی	تجزیه و تحلیل و/یا تفسیر	جمع آوری و/یا پردازش داده ها	طراحی طرح	مفهوم سازی
							محراب کلاتیان
							آزاده سلطانی فر
							حسن قوامی
							مصطفی امیری



References

1. Salehi S, Hassan Zahrayi R, Ghazavi Z, Amini P, Ziaei S. The Characteristics Of Effective Clinical Teachers As Perceived By Nursing Faculty And Students. *Iranian Journal of Medical Education*. 2004;4(1):37-44.
2. Atack L, Comacu M, Kenny R, LaBelle N, Miller D. Student and staff relationships in a clinical practice model: impact on learning. *J Nurs Educ*. 2000;39(9):387-92.
<https://doi.org/10.3928/0148-4834-20001201-04>. PMID:11138743
3. Shureshi P, Ahmadi Chenari H, Ahmadi M, Jesmi AA. Effect of Education by Lecture and Pamphlet Methods on Soldiers Knowledge about Meningitis Disease. *Journal of Military Medicine*. 2022;17(3):181-6.
4. Mazloomi Mahmoudabad SS, Moradi L. Evaluation of Externship curriculum for public health Course in Yazd University of Medical Sciences using CIPP model. *Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences*. 2018;11(3):28-36.
5. Gholami H, Ahmadi chenari H, Chamanzari H, Shakeri M T, Khosravi A, AA J. The effect of removing reformable obstacles in clinical training on the performance of internship students in intensive care unit. *J Educ Ethics Nurs* 2022;4(3):11-9.
6. Farzianpour F, Eshraghian MR, Emami AH, Hosseini S. Assessment Of Training And Internship Programs In Hospitals Based On A Survey On Tehran University Of Medical Sciences Students. *Payavard Salamat*. 2015;8(5):427-36.
7. Mohammadi A., Khaghanizade M., Ebadi A., Mohammadi A., Amiri F., Raesifar A. Log book a method of evaluating education and feedback strategy in nursing. *Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences*. 2010;3(1):15-6.
8. Ghafourian Boroujerdnia M, Shakurnia AH, Elhampour H. The Opinions of Academic Members of Ahvaz University of Medical Sciences about the Effective Factors on their Evaluation Score Variations. *Strides in Development of Medical Education*. 2006;3(1):19-25. Copyright 2001 by the National Academy of Sciences. All rights reserved.; 2001.
9. Ajh n. Evaluation of Midwifery Students in Labor and Delivery Training: Comparing two Methods of Logbook and Checklist. *Iranian Journal of Medical Education*. 2006;6(2):123-8.
10. Shirazian S, Nikzad Jamnani S, Memarian M, Shaghi H. Designing and comparing psychometric properties of the checklist for clinical skills assessment of dental students in complete denture course and evaluation of raters' and students' satisfaction. *Journal of Dental Medicine*. 2020;33(1):32-7.
11. Rafii F, Ghezeljeh TN, Nasrollah S. Design and implementation of clinical competency evaluation system for nursing students in medical-surgical wards. *J Family Med Prim Care*. 2019;8(4):1408-13.
https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_47_19 PMID:31143730 PMCID:PMC6510106
12. 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.
13. Zakerimoghadam m, Yazdanparast E, Hosseiny SF, Ahmadi Chenari H. A Review of New Methods Assessment in Clinical Education of Medical Science Students. *Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences*. 2021;14(3):92-102.
14. Norozi S, F. M. Exploring Experiences of Nursing student's clinical evaluation: a qualitative content analysis. *Journal of Medical Education and Development*. 2016;2(11):145-34.
15. Chan CK, So WK, Fong DY. Hong Kong baccalaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice. *J Prof Nurs*. 2009;25(5):307-13.
<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2009.01.018> PMID:19751936
16. Jihad S. Evaluation of clinical education among students of Nursing College in Babylon University. *International Journal of Nursing Sciences*. 2016;2.
<https://doi.org/10.36321/kjns.vi20121.2383>
17. Imanipour m, jalili m. Nursing students' clinical evaluation in students and teachers views. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2012;7(25):17-26.
18. Assadi Laari M, Moshfeghi Z, Mohammad Alian F, Shahpari SM. Satisfaction of Undergraduate Midwifery Students of Shiraz University of Medical Sciences from Clinical Evaluation using LOGBOOK. *Journal of Education Strategies in Medical Sciences*. 2018;11(01):22-9.

19. Karampourian A, Khatiban M, Jahanghiri K, Razavi Z, Imani B. The effect of using logbook on emergency medical services student's satisfaction and clinical evaluation, in Hamadan University of Medical Sciences in 2013. Pajouhan Scientific Journal. 2015;13(2):50-6.
20. Asgari H, Ashoorion V, Ehsanpour S. Teaching and evaluation of field training course for health services management undergraduates: conventional and logbook methods. Iranian Journal of Medical Education. 2016;16(0):552-60.
21. Farsaei S. Development of a community pharmacy program in Iran with a focus on Logbook application. J Res Pharm Pract. 2016;5(1):58-62. <https://doi.org/10.4103/2279-042X.176557> PMID:26985437 PMCID:PMC4776548
22. Ranjbar Omidi B, Abedini Gilani L, Sefidi F, Hamzei A. A Survey of dental students' views on using the log book to improve the quality of restorative dentistry education. Development Strategies in Medical Education. 2022;9(1):65-74.
23. Mohammadi S, Mansourian M, Mohammadi M, Alami A, Ghayour-Mobarhan M, Ferns G. A Comparison of the Effect of Using Log Books and OSATS on the Progress of Medical Students in Anatomy Course. British Journal of Medicine and Medical Research. 2017;19:1-6. <https://doi.org/10.9734/BJMMR/2017/25921>
24. Tso MK, et. al., Operative landscape at Canadian neurosurgery residency programs. Canadian Journal of Neurological Sciences. 2017;44(4):415-9. <https://doi.org/10.1017/cjn.2017.30> PMID:28322180
25. Mazareie E, Momeni Danaei S, Hosseinihezad S, Nili M. Evaluating the effect of logbook as viewed by the juniors and seniors at Shiraz school of dentistry. Strides in Development of Medical Education. 2016;13(4):395-402.
26. 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.