مقاله پژوهشی

بررسی نگرش اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی نسبت به مشکلات دوره‌های کارآموزی در عرصه در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

روح اله عسکری [۱]، طاهره شفقت [۲]، عارفه دهقانی تفتی [۳]، زهرا مرادی مزرعه نو [۴*]

[۱] استاد، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران
[۲] استادیار، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران
[۳] استادیار، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران
[۴] دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

* **نویسنده مسؤول:** زهرا مرادی مزرعه نو
moradi.zahra1057@gmail.com

ارجاع: عسکری روح اله، شفقت طاهره، دهقانی تفتی عارفه، مرادی مزرعه نو زهرا. بررسی نگرش اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی نسبت به مشکلات دوره‌های کارآموزی در عرصه در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. راهبردهای مدیریت در نظام سلامت ۱۴۰۵؛ ۱۱(۱): ۷-۲۳.

تاریخ دریافت : ۱۴۰۴/۱۰/۰۱
تاریخ اصلاح نهایی : ۱۴۰۵/۰۳/۱۸
تاریخ پذیرش : ۱۴۰۵/۰۳/۳۰

زمینه و هدف: آموزش عملی مدیران آینده نظام سلامت از اهداف کلیدی درس کارآموزی در عرصه است. این مطالعه با هدف شناسایی مشکلات برگزاری دوره‌های کارآموزی در عرصه از دیدگاه اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان رشته‌ی مدیریت خدمات بهداشتی‌درمانی انجام شد.

روش پژوهش: این مطالعه مقطعی در سال‌های ۱۴۰۴-۱۴۰۳ به روش سرشماری بر روی ۴۰ دانشجوی کارشناسی و ۱۱ عضو هیئت‌علمی گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت دانشگاه علوم‌پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد. داده‌ها با پرسشنامه محقق‌ساخته (دارای روایی و پایایی تأییدشده) جمع‌آوری شد. پرسشنامه دارای دو بخش (اطلاعات دموگرافیک و مشکلات کارآموزی در ۷ حیطه) می‌باشد. با توجه به نتایج آزمون شاپیرو-ویلک، از آزمون‌های پارامتریک و ناپارامتریک به تناسب، در نرم‌افزار SPSS 26 برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها: طبق نگرش هر دو گروه (اساتید و دانشجویان)، بیشترین چالش‌ها مربوط به مشکلات بیمارستان و سطح کلان بود. در گروه دانشجویان بی‌انگیزگی پرسنل بیمارستان برای همکاری، مشخص نبودن شرح وظایف دانشجویان در واحدها و بی انگیزگی دانشجویان جزو مشکلات اصلی بود. همچنین، نبود الزامات قانونی برای آموزش دانشجویان مدیریت و توجیه‌نبودن مسئولان واحدها نیز جزو مشکلات بود. از نظر اعضای هیئت علمی گویه نبود ارتباط منطقی بین دروس تئوری و عملی جزو مشکلات اصلی بود و سپس گویه مشخص نبودن جایگاه اساتید در عرصه و بی انگیزگی دانشجویان از چالش‌های بسیار مهم از دید آنان بود. در مقایسه نگرش، هر دو گروه (اساتید و دانشجویان) بیشترین مشکلات را در بعد "اساتید و مربیان" به ترتیب با میانگین نمره‌های (۶ ± ۲۶/۲۷ و ۶/۰۱ ± ۲۸/۲۵) و کمترین را در بعد "دانشکده" به ترتیب با میانگین نمره‌های (۰/۶۷ ± ۲/۶۳ و ۱/۲۱ ± ۳/۱۵) ارزیابی کردند.

نتیجه‌گیری: برای بهبود کیفیت کارآموزی، بازنگری در سرفصل‌های درسی به منظور تلفیق آموزش تئوری و عملی، طراحی نظام انگیزشی برای مربیان و پرسنل عرصه و برگزاری کارگاه‌های توجیهی برای تمامی ذی‌نفعان پیشنهاد می‌گردد. این اقدامات می‌تواند به ارتقای اثربخشی دوره‌های کارآموزی و تربیت مدیران کارآمدتر برای نظام سلامت بینجامد.

واژه‌های کلیدی: کارآموزی در عرصه، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشجویان علوم پزشکی، نگرش

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]

[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

مقدمه

ارائه خدمات سلامت باتوجه به اهمیت آن و ویژگی‌هایی همچون چند بعدی بودن و ضرورت مشارکت بین بخشی، نیازمند برخورداری از مدیریتی کارآمد و آگاه در راس ساختار ارائه خدمات این حوزه می‌باشد (۱). مدیریتی که بتواند ضمن شناخت نیازهای بهداشتی و درمانی جمعیت تحت پوشش، حداکثر اثربخشی را از ظرفیت‌های سازمانی به دست آورده و پاسخگوی انتظارات و توقعات معقول گیرندگان خدمت باشد (۲).

رشته‌ی مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی به عنوان یکی از رشته‌های مهم و کلیدی حوزه‌ی بهداشت و درمان به شمار می‌رود (۳). این رشته ویژگی‌های خاصی دارد که آن را تا حدودی از سایر علوم مدیریتی تفکیک می‌کند. ویژگی بهداشتی و درمانی این رشته انتظارات ویژه‌ای را از دانشجویان و دانش آموختگان آن می‌طلبد که با جان انسان‌ها سر و کار دارند و دانشجوی مدیریت در یک واحد کارآموزی عموماً طیفی از مطالب بالینی تا کاملاً اداری و اجرایی را دنبال می‌نماید (۵،۴).

باتوجه‌به اینکه رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی همانند سایر رشته‌های علوم پزشکی تاثیرگذاری بالایی در سیستم سلامت دارد، به همین خاطر درس کارآموزی این رشته همانند سایر رشته‌ها به سبب آشنایی کامل دانشجویان با سیستم مدیریتی و اجرایی از اهمیت بسیار بالایی برخوردار می‌باشد و آموزش‌هایی که در این درس برای دانشجویان ارائه می‌گردد نقش بسیار مهمی چه در تحقق اهداف آموزشی و چه در شناسایی مشکلات سیستم سلامت دارد (۶). با وجود اهمیت خاصی که این درس در یادگیری دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی دارد ولی شواهد نشانگر آن است که نحوه برگزاری این واحد درسی، در وضعیت قابل قبولی قرار نداشته و رضایت بخش نبوده است (۸،۷). کارآموزی بخش اساسی و مهم آموزش در هر رشته به خصوص رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی است. در این نوع آموزش، دانشجو در تعامل با محیط و مربی و پرسنل واحدهای بهداشتی درمانی، مفاهیم آموخته شده تئوری را به‌صورت ملموس‌تر و در ارتباط با سایر متغیرهای محیطی می‌بیند و می‌آزماید. در واقع هدف از طی دوره کارآموزی آشنایی کامل دانشجو با اجزاء واحدهای درمانی و همچنین شناخت روند و نحوه کارکرد شبکه بهداشتی و درمانی کشور است. از این رو اهمیت و جایگاه ویژه آن در ایفای نقش حرفه‌ای دانش آموختگان روشن می‌گردد (۹). زمان صرف شده توسط کارآموز در طی دوره کارآموزی، مکان و موقعیت برگزاری دوره‌ی کارآموزی، سطح کیفی اجرای دوره، میزان هدایت و نظارت مربی در طول دوره کارآموزی، نوع فعالیت‌ها و ساختار برنامه کارآموزی، مطابقت فعالیت‌ها بر مبنای استانداردها و همکاری تیم دانشگاهی برای برطرف نمودن نیازهای کارآموزان، همگی از جمله عوامل تاثیرگذار بر اجرای برنامه‌ی کارآموزی هستند (۱۰).

نگاهی به تحولات نظام آموزش عالی کشور در دو دهه‌ی اخیر از نظر جمعیت دانشجویی حاکی از عدم توجه کافی به کیفیت برنامه‌های آموزشی و بهبود و ارتقای آن می‌باشد. ارزشیابی توانمندی‌ها و مهارت‌ها کمک می‌کند نیازهای آموزشی شناسایی شود و بر مبنای نیازهای موجود برنامه‌های درسی و آموزشی هدفمند برای ارتقای توانمندی دانشجویان تدوین گردد (۱۱). توجه به این موضوع و همچنین توجه به نقش بسیار حساس دروس کارآموزی و کارورزی در ارتقای مهارت و توانمندی دانشجویان این رشته و از سوی دیگر توجه به هزینه‌های زیادی که صرف ارائه این دروس می‌شود، ضرورت شناسایی نقاط قوت، ضعف، و مشکلات موجود در ارائه این دروس را انکار ناپذیر می‌سازد (۷). از سوی دیگر با وجود نارضایتی‌ها و مشکلات از نحوه برگزاری این دروس، مطالعات اندکی در زمینه بهبود و ارتقای کیفیت دروس کارآموزی و کارورزی انجام گرفته و مطالعات صورت گرفته در زمینه این دروس بیشتر در رشته‌های بالینی مانند پزشکی و پرستاری بوده است و اندک مطالعات صورت گرفته در رشته‌های مدیریت و کتابداری نیز مطابق با دستورالعمل‌ها و سرفصل‌های قبل از بازنگری سال ۱۳۸۴ بوده‌است (۷،۱۲) در زمینه کارآموزی‌های رشته مدیریت تاکنون مطالعات در حد بسیار محدودی انجام شده اما دروس کارآموزی در رشته‌های مختلف و از ابعاد گوناگون مورد بررسی قرار گرفته است (۱۳).

به‌طوریکه سه طبقه‌ی اصلی برنامه‌ی درسی عرصه‌های بالینی شامل محتوا و سرفصل‌ها، روش‌های اجرای آموزش، شیوه‌های ارزشیابی و همچنین ابهام در اهداف عملیاتی این برنامه‌ها، از مشکلات مهم در آموزش کارشناسی رشتهٔ مدیریت خدمات

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

بهداشتی و درمانی است (۱۱). از مطالعاتی که در زمینه بهبود درس کارآموزی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی انجام گرفته می‌توان به مطالعه تبریزی و همکاران (۱۳۸۹) اشاره کرد که محققین با استفاده از آزمون در عرصه ساختار یافته عینی (Objective Structured Field Examination)OSFE اهتمام به بهبود و اصلاح ارزیابی نهایی درس کارآموزی دانشجویان کارشناسی دانشکده بهداشت و تغذیه علوم پزشکی تبریز کردند (۱۴). در مطالعه جعفری پویان و همکاران (۱۴۰۳) تحت عنوان کارآموزی دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی: چالش‌ها و راهکارها در دانشگاه علوم پزشکی تهران، نشان داده‌شد استفاده از مربیان دارای تجربه، استفاده هم‌زمان از دو مربی شامل یک استاد دانشکده و یک مربی در سازمان، تدوین دقیق‌تر عناوین ضروری هر دوره، به‌روز کردن سرفصل‌های رشته به‌خصوص واحدهای عملی با کمک و پیگیری اعضای بورد رشته و الزام حضور دانشجویان در جلسات کمیته‌های بیمارستانی جهت اجرای بهتر دوره کارآموزی می‌تواند منجر به بهبود این دوره شود (۱۵). در مطالعه کیفی حیدری و همکاران (۱۴۰۰) با هدف چالش‌های کارآموزی در عرصه رشته بهداشت عمومی در دانشگاه علوم پزشکی گلستان؛ چالش‌های کارآموزی در عرصه رشته بهداشت عمومی در شش طبقه سیستم آموزشی، آماده‌سازی دانشجویان (شامل برنامه‌ریزی و آمادگی ذهنی و علمی آنان قبل از کارآموزی)، مدیریت کارآموزی، فیلد کارآموزی، پایش و ارزشیابی دانشجویان تبیین گردید. یکی از چاش‌های سیستم آموزشی، مشارکت ناکافی برخی اساتید در کارآموزی‌ها بود (۱۶).

باتوجه به اهمیت درس کارآموزی در عرصه در راستای توانمندسازی دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و نگرانی از کاهش کیفیت برگزاری این درس در طی سال‌های اخیر، لذا مطالعه حاضر با هدف شناخت مشکلات دوره‌های کارآموزی در عرصه دانشجویان مقطع کارشناسی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی از دیدگاه اعضای هیئت علمی و دانشجویان طراحی گردید تا امکان شناسایی مشکلات و ارائهٔ پیشنهادهای کاربردی برای ارتقای کیفیت آموزش و تدوین برنامه مطلوب کارآموزی در عرصه مهیا گردد.

روش پژوهش

مطالعه‌ی مقطعی حاضر در سال‌های ۱۴۰۴-۱۴۰۳ به منظور بررسی نگرش اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی نسبت به مشکلات کارآموزی در عرصه در دانشگاه علوم‌پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد. جامعه‌ی پژوهش شامل کلیه‌ی دانشجویان کارشناسی ورودی ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ (۴۰ نفر) و اعضای هیئت‌علمی گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت (۱۱ نفر) دانشکده‌ی بهداشت بود که به روش سرشماری انتخاب شدند.

ابزار پژوهش، یک پرسشنامه‌ی محقق‌ساخته بود که مراحل طراحی، تعیین روایی و پایایی آن انجام شد؛ به‌طوریکه گویه‌های اولیه بر اساس مطالعه‌ی کهن و همکاران (۱۴۰۱) (۱۷) و مرور متون مرتبط استخراج شدند. سپس پرسشنامه‌ی اولیه در اختیار ۱۱ نفر از اعضای هیئت‌علمی متخصص (در حوزه‌های مدیریت سلامت، آموزش پزشکی و آمار) قرار گرفت و نظرات آنان در قالب شاخص روایی محتوا (CVI) و روایی صوری جمع‌آوری و تحلیل شد؛ گویه‌هایی که شاخص CVI کمتر از ۰/۷۹ داشتند، بازنگری یا حذف شدند. پایایی پرسشنامه نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد که برای کل پرسشنامه ۰/۷۹ و برای هفت حیطه آن به ترتیب سطح کلان (۰/۷۷)، دانشکده (۰/۷۳)، گروه و اساتید و مربیان (۰/۸۴)، دانشجویان (۰/۷۲)، بیمارستان‌ها (۰/۷۲)، برنامه‌ریزی نامناسب (۰/۷۹) و میزان رضایت از کارآموزی‌ها (۰/۷۵) به‌دست آمد که همگی در سطح قابل قبولی قرار داشتند. پرسشنامه نهایی شامل دو بخش ویژگی‌های دموگرافیک (شامل سن، جنسیت، وضعیت تأهل، سابقه کار برای اعضای هیئت‌علمی و سال ورود برای دانشجویان) و مشکلات کارآموزی (شامل ۳۴ گویه در هفت حیطه بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت با پاسخ های خیلی کم (۱ نمره) تا خیلی زیاد(۵ نمره) بود. بیشترین نمره پرسشنامه ۱۷۰ و کمترین نمره ۳۴ است. بازه بین ۷۹-۳۴ نشان دهنده مشکلات کم در دوره‌های کارآموزی، بازه ۱۲۵-۸۰ نشان دهنده مشکلات متوسط و بازه ۱۷۰-۱۲۶ نشان دهنده مشکلات خیلی زیاد می‌باشد.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 26 تحلیل شدند. در بخش آمار توصیفی از میانگین، انحراف معیار و فراوانی استفاده شد و نرمال بودن توزیع داده‌های کمی با آزمون شاپیرو-ویلک ارزیابی گردید. بر این اساس، برای مقایسه‌ی میانگین نمرات بین دو گروه مستقل، در صورت نرمال بودن داده‌ها از آزمون t مستقل و در

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]
Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

صورت عدم نرمال بودن از آزمون ناپارامتریک من-ویتنی استفاده شد. برای مقایسه‌ی میانگین بین بیش از دو گروه، در صورت نرمال بودن از آزمون آنووا و در غیر این صورت از آزمون کروسکال-والیس بهره گرفته شد. همچنین برای بررسی رابطه بین متغیرهای کمی از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده گردید. سطح معنی‌داری برای تمامی آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی مطالعه نشان داد اکثریت دانشجویان شرکت کننده ورودی سال ۱۳۹۹ (۶۲/۵ درصد) بودند. همچنین از بین ۱۱ نفر از اعضای هیئت علمی مورد مطالعه بیشتر آن‌ها (۴۵/۵ درصد) در رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی تحصیل کرده بودند (جدول ۱). سن ایشان حداکثر ۵۲ و حداقل ۳۴ سال بوده (با میانگین ۴/۹ ± ۳۸/۸) و سابقه کار آن‌ها حداکثر ۱۸ و حداقل ۲ سال (با میانگین ۴/۷ ± ۱۱) بود (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی متغیرهای دموگرافیک و زمینه‌ای جمعیت مورد مطالعه

متغیر		اساتید		دانشجویان	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۹	۸۱/۸	۱۲	۳۰
	زن	۲	۱۸/۲	۲۸	۷۰
وضعیت تأهل	مجرد	۰	۰	۳۲	۸۰
	متأهل	۱۱	۱۰۰	۸	۲۰
ورودی	۱۳۹۹	-	-	۲۵	۶۲/۵
	۱۴۰۰	-	-	۱۵	۳۷/۵
سن	کمتر از ۲۱ سال	-	-	۱۰	۲۵
	۲۱-۲۲ سال	-	-	۱۵	۳۷/۵
	بالای ۲۲ سال	-	-	۱۵	۳۷/۵
رشتهٔ اساتید	مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی	۵	۴۵/۵	-	-
	سیاستگذاری سلامت	۳	۲۷/۳	-	-
	اقتصاد سلامت	۳	۲۷/۳	-	-

بیش از نیمی از دانشجویان (۵۵ درصد) مشکلات مربوط به حیطه "بیمارستان" و مشکلات مربوط به "سطح کلان" (۵۲/۵ درصد) را در حد زیاد ارزیابی کرده‌اند. همچنین مشکلات مربوط به"گروه" (۶۰ درصد) و "اساتید و مربیان" (۵۷/۵ درصد) و مشکلات مربوط به "دانشجویان" هم (۵۲/۵ درصد) در سطح متوسط از دیگر چالش‌های برجسته از دیدگاه دانشجویان بوده است (جدول ۲).

جدول ۲: وضعیت نگرش دانشجویان نسبت به مشکلات دوره‌های کارآموزی در عرصه برحسب ابعاد

ابعاد مشکلات کارآموزی	کم		متوسط		زیاد	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
مشکلات مربوط به سطح کلان	۱	۲/۵	۱۸	۴۵	۲۱	۵۲/۵
مشکلات مربوط به دانشکده	۱۴	۳۵	۱۲	۳۰	۱۴	۳۵
مشکلات مربوط به گروه	۱	۲/۵	۲۴	۶۰	۱۵	۳۷/۵
مشکلات مربوط به اساتید و مربیان	۲	۵	۲۳	۵۷/۵	۱۵	۳۷/۵
مشکلات مربوط به دانشجویان	۶	۱۵	۲۱	۵۲/۵	۱۳	۲۳/۵
مشکلات مربوط به بیمارستان	۰	۰	۱۸	۴۵	۲۲	۵۵
مشکلات مربوط به برنامه‌ریزی نامناسب	۱۴	۳۵	۱۸	۴۵	۸	۲۰
میزان رضایت در چهار کاراموزی در عرصه	۲	۵	۳۳	۸۲/۵	۵	۱۲/۵

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

اکثریت قریب به اتفاق اعضای هیئت‌علمی (۷۲/۸ درصد) مشکلات مربوط به "بیمارستان" و مشکلات مربوط به"سطح کلان" (۶۳/۶ درصد) را در حد زیاد گزارش کردند. همچنین مشکلات مربوط به "دانشجویان" و "برنامه‌ریزی نامناسب" (هر کدام ۶۳/۶ درصد) در حد متوسط ارزیابی کرده‌اند (جدول ۳). بیشترین نارضایتی در رابطه با دوره‌های کارآموزی در بین دانشجویان و اعضای هیئت علمی مشکلات مربوط به بیمارستان و سطح کلان بوده است.

جدول ۳: وضعیت نگرش اعضای هیئت علمی نسبت به مشکلات دوره‌های کارآموزی در عرصه برحسب ابعاد

ابعاد مشکلات کارآموزی	کم		متوسط		زیاد	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
مشکلات مربوط به سطح کلان	۰	۰	۴	۳۶/۴	۷	۶۳/۶
مشکلات مربوط به دانشکده	۵	۴۵/۵	۵	۴۵/۵	۱	۹/۱
مشکلات مربوط به گروه	۲	۱۸/۲	۴	۳۶/۴	۵	۴۵/۵
مشکلات مربوط به اساتید و مربیان	۱	۹/۱	۶	۵۴/۶	۴	۳۶/۴
مشکلات مربوط به دانشجویان	۰	۰	۷	۶۳/۶	۴	۳۶/۴
مشکلات مربوط به بیمارستان	۲	۱۸/۲	۱	۹/۱	۸	۷۲/۸
مشکلات مربوط به برنامه‌ریزی نامناسب	۴	۳۶/۴	۷	۶۳/۶	۰	۰
میزان رضایت در چهار کاراموزی در عرصه	۲	۱۸/۲	۷	۶۳/۶	۲	۱۸/۲

در گروه دانشجویان بی‌انگیزگی پرسنل بیمارستان برای همکاری (۴۷/۵ درصد)، مشخص نکردن شرح وظایف دانشجویان در واحدها (۳۷/۵ درصد) و بی‌انگیزگی دانشجویان (۳۷/۵ درصد) جزو مشکلات اصلی بود. عدم توجه به مسئله آموزش دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی به علت نبود الزامات قانونی (۵۷/۵ درصد) و توجیه نبودن مسئولین واحدها (۵۲/۵ درصد) نیز جزو مشکلات بود. از نظر اعضای هیئت علمی گویه نبود ارتباط منطقی بین دروس تئوری و عملی (۳۶/۴ درصد) جز مشکلات اصلی بوده و سپس گویه مشخص نبودن جایگاه اساتید در عرصه (۷۲/۷ درصد) و بی انگیزگی دانشجویان (۷۲/۷ درصد) از چالش‌های بسیار مهم از دید آنان بود (جدول ۴).

جدول ۴: وضعیت نگرش دانشجویان و اعضای هیئت علمی نسبت به مشکلات دوره‌های کارآموزی در عرصه برحسب گویه‌ها

ردیف		گویه‌ها		خیلی زیاد		زیاد		تا حدودی		کم		خیلی کم	
				فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۱	مشکلات مربوط به سطح کلان	واضح نبودن سرفصل های کشوری کارآموزی و کارورزی	دانشجو	۱۰	۲۵	۱۲	۳۰	۱۶	۴۰	۲	۵	۰	۰
			هیئت علمی	۱	۹/۱	۶	۵۴/۵	۴	۳۶/۴	۰	۰	۰	۰
۲		عدم توجه به سطوح یادگیری بالا در کارآموزی و کارورزی ها	دانشجو	۵	۱۲/۵	۱۷	۴۲/۵	۱۷	۴۲/۵	۱	۲/۵	۰	۰
			هیئت علمی	۲	۱۸/۲	۶	۵۴/۵	۱	۹/۱	۲	۱۸/۲	۰	۰
۳		نبود ارتباط منطقی بین دروس تئوری و عملی	دانشجو	۱۳	۳۲/۵	۱۲	۳۰	۱۲	۳۰	۳	۷/۵	۰	۰
			هیئت علمی	۴	۳۶/۴	۴	۳۶/۴	۳	۲۷/۳	۰	۰	۰	۰
۴		نبود الگوی عملی موفق در خصوص کارآموزی و کارورزی	دانشجو	۱۰	۲۵	۱۶	۴۰	۱۱	۲۷/۵	۲	۵	۱	۲/۵
			هیئت علمی	۲	۱۸/۲	۳	۲۷/۳	۵	۴۵/۵	۱	۹/۱	۰	۰
۵		عدم توجه به مساله آموزش دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی درمانی به علت نبود الزامات قانونی	دانشجو	۷	۱۷/۵	۲۳	۵۷/۵	۸	۲۰	۲	۵	۰	۰
			هیئت علمی	۳	۲۷/۳	۳	۲۷/۳	۵	۴۵/۵	۰	۰	۰	۰

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

ردیف		گویه‌ها		خیلی زیاد		زیاد		تا حدودی		کم		خیلی کم	
				فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۶	دانشکده	عدم هماهنگی در سرویس های رفت و برگشت و معطلی و نارضایتی دانشجویان	دانشجو	۸	۲۰	۶	۱۵	۱۲	۳۰	۱۲	۳۰	۲	۵
			هیئت علمی	۰	۰	۱	۹/۱	۵	۴۵/۵	۵	۴۵/۵	۰	۰
۷	مشکلات مربوط به گروه	نبود سیستم آبشاری آموزش در گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی	دانشجو	۶	۱۵	۱۱	۲۷/۵	۱۷	۴۲/۵	۵	۱۲/۵	۱	۲/۵
			هیئت علمی	۳	۲۷/۳	۲	۱۸/۲	۴	۳۶/۴	۲	۱۸/۲	۰	۰
۸		نبود شاخص های مشخص برای ارزیابی دانشجویان	دانشجو	۷	۱۷/۵	۱۷	۴۲/۵	۱۵	۳۷/۵	۱	۲/۵	۰	۰
			هیئت علمی	۳	۲۷/۳	۶	۵۴/۵	۲	۱۸/۲	۰	۰	۰	۰
۹		نبود شاخص های مشخص برای ارزیابی اساتید و مربیان	دانشجو	۶	۱۵	۱۹	۴۷/۵	۱۱	۲۷/۵	۳	۷/۵	۱	۲/۵
			هیئت علمی	۲	۱۸/۲	۷	۶۳/۶	۱	۹/۱	۱	۹/۱	۰	۰
۱۰	مشکلات مربوط به اساتید و مربیان	بی انگیزگی اساتید برای حضور در عرصه کاراموزی	دانشجو	۱۰	۲۵	۱۹	۴۷/۵	۷	۱۷/۵	۱	۲/۵	۳	۷/۵
			هیئت علمی	۲	۱۸/۲	۴	۳۶/۴	۴	۳۶/۴	۱	۹/۱	۰	۰
۱۱		معطلی بیش از حد اساتید در فیلد	دانشجو	۸	۲۰	۱۲	۳۰	۱۶	۴۰	۳	۷/۵	۱	۲/۵
			هیئت علمی	۱	۹/۱	۴	۳۶/۴	۴	۳۶/۴	۲	۱۸/۲	۰	۰
۱۲		مشخص نبودن جایگاه اساتید در فیلد	دانشجو	۶	۱۵	۹	۲۲/۵	۱۹	۴۷/۵	۶	۱۵	۰	۰
			هیئت علمی	۲	۱۸/۲	۸	۷۲/۷	۱	۹/۱	۰	۰	۰	۰
۱۳		نداشتن تجربه های عملی اساتید از بخش های بیمارستان و شبکه بهداشت و درمان شهرستان	دانشجو	۷	۱۷/۵	۱۲	۳۰	۱۱	۲۷/۵	۷	۱۷/۵	۳	۷/۵
			هیئت علمی	۰	۰	۲	۱۸/۲	۷	۶۳/۶	۲	۱۸/۲	۰	۰
۱۴		عدم برگزاری جلسات توجیهی مناسب توسط گروه	دانشجو	۴	۱۰	۱۱	۲۷/۵	۲۴	۳۵	۶	۱۵	۵	۱۲/۵
			هیئت علمی	۰	۰	۱	۹/۱	۳	۲۷/۳	۶	۵۴/۵	۱	۹/۱
۱۵		عدم حضور اساتید در بیمارستان ها و واحدها	دانشجو	۱۲	۳۰	۱۵	۳۷/۵	۱۰	۲۵	۱	۲/۵	۲	۵
			هیئت علمی	۲	۱۸/۲	۴	۳۶/۴	۱	۹/۱	۴	۳۶/۴	۰	۰
۱۶		مشخص نکردن شرح وظایف دانشجویان در واحدها	دانشجو	۱۵	۳۷/۵	۱۴	۳۵	۹	۲۲/۵	۱	۲/۵	۱	۲/۵
			هیئت علمی	۳	۲۷/۳	۳	۲۷/۳	۳	۲۷/۳	۱	۹/۱	۱	۹/۱
۱۷		توضیح ندادن واحدها توسط اساتید و مربیان	دانشجو	۷	۱۷/۵	۱۱	۲۷/۵	۹	۲۲/۵	۱۰	۲۵	۳	۷/۵
			هیئت علمی	۱	۹/۱	۴	۳۶/۴	۲	۱۸/۲	۲	۱۸/۲	۲	۱۸/۲
۱۸	مشکلات مربوط به دانشجویان	بی انگیزگی دانشجویان	دانشجو	۱۵	۳۷/۵	۸	۲۰	۱۱	۲۷/۵	۲	۵	۴	۱۰
			هیئت علمی	۲	۱۸/۲	۸	۷۲/۷	۱	۹/۱	۰	۰	۰	۰
۱۹		ضعف علمی دانشجویان و عدم تسلط بر شرح وظایف واحدهای بیمارستانی و شبکه بهداشت و درمان شهرستان	دانشجو	۱۰	۲۵	۱۶	۴۰	۹	۲۲/۵	۳	۷/۵	۲	۵
			هیئت علمی	۱	۹/۱	۶	۵۴/۵	۳	۲۷/۳	۱	۹/۱	۰	۰
۲۰		ضعف ارتباطی دانشجویان و عدم برخورد مناسب با مسئولین واحدها	دانشجو	۹	۲۲/۵	۱۲	۳۰	۱۰	۲۵	۷	۱۷/۵	۲	۵
			هیئت علمی	۰	۰	۷	۶۳/۶	۳	۲۷/۳	۱	۹/۱	۰	۰
۲۱		انتظارات بیش از حد برخی دانشجویان	دانشجو	۴	۱۰	۸	۲۰	۱۴	۳۵	۱۰	۲۵	۴	۱۰
			هیئت علمی	۲	۱۸/۲	۳	۲۷/۳	۳	۲۷/۳	۲	۱۸/۲	۱	۹/۱

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

ردیف		گویه‌ها		خیلی زیاد		زیاد		تا حدودی		کم		خیلی کم	
				فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
۲۲		بی انگیزگی پرسنل	دانشجو	۱۹	۴۷/۵	۱۳	۳۲/۵	۶	۱۵	۲	۵	۰	۰
		بیمارستان برای همکاری	هیئت علمی	۲	۱۸/۲	۶	۵۴/۵	۲	۱۸/۲	۱	۹/۱	۰	۰
۲۳	مشکلات مربوط به بیمارستان	عدم وجود فضای فیزیکی	دانشجو	۱۲	۳۰	۱۵	۳۷/۵	۱۰	۲۵	۳	۷/۵	۰	۰
		مناسب برای استقرار	هیئت علمی	۳	۲۷/۳	۶	۵۴/۵	۲	۱۸/۲	۰	۰	۰	۰
		دانشجویان در واحدها و بیمارستان و شبکه بهداشت و درمان شهرستان											
۲۴		عدم وجود هماهنگی درون	دانشجو	۱۴	۳۵	۹	۲۲/۵	۱۲	۳۰	۵	۱۲/۵	۰	۰
		بیمارستانی و شبکه بهداشت	هیئت علمی	۱	۹/۱	۵	۴۵/۵	۳	۲۷/۳	۲	۱۸/۲	۰	۰
		و درمان شهرستان و معطلی دانشجویان											
۲۵		عدم همکاری و حضور	دانشجو	۱۰	۲۵	۸	۲۷/۵	۱۶	۴۰	۳	۷/۵	۰	۰
		مسئولین واحدها در بخش مربوطه	هیئت علمی	۱	۹/۱	۵	۴۵/۵	۳	۲۷/۳	۲	۱۸/۲	۰	۰
۲۶		توجیه نبودن مسئولین	دانشجو	۷	۱۷/۵	۲۱	۵۲/۵	۸	۲۰	۴	۱۰	۰	۰
		واحدها	هیئت علمی	۲	۱۸/۲	۶	۵۴/۵	۳	۲۷/۳	۰	۰	۰	۰
۲۷		نداشتن دانش کافی برخی از	دانشجو	۹	۲۲/۵	۱۱	۲۷/۵	۱۷	۴۲/۵	۳	۷/۵	۰	۰
		مسئولین واحدها و عدم تسلط بر استانداردهای علمی واحد	هیئت علمی	۲	۱۸/۲	۴	۳۶/۴	۳	۲۷/۳	۲	۱۸/۲	۰	۰
۲۸	مشکلات مربوط به برنامه‌ریزی نامناسب	مناسب نبودن ترتیب بخش	دانشجو	۴	۱۰	۹	۲۲/۵	۱۲	۳۰	۱۰	۲۵	۵	۱۲/۵
		های کاراموزی ها	هیئت علمی	۰	۰	۰	۰	۵	۴۵/۵	۶	۵۴/۵	۰	۰
۲۹		عدم همکاری خوب در سطح	دانشجو	۳	۷/۵	۱۲	۳۰	۱۱	۲۷/۵	۱۲	۳۰	۲	۵
		اول شبکه ، مراکز بهداشتی و خانه های بهداشتی	هیئت علمی	۰	۰	۳	۲۷/۳	۴	۳۶/۴	۳	۲۷/۳	۱	۹/۱
۳۰		طولانی بودن دوره کارآموزی	دانشجو	۸	۲۰	۴	۱۰	۱۴	۳۵	۱۰	۲۵	۴	۱۰
		و کارورزی	هیئت علمی	۰	۰	۳	۲۷/۳	۴	۳۶/۶	۴	۳۶/۶	۰	۰
۳۱		میزان رضایت شما از	دانشجو	۴	۱۰	۸	۲۰	۲۱	۵۲/۵	۷	۱۷/۵	۰	۰
		کارآموزی در عرصه ۱ (بهداشت)	هیئت علمی	۰	۰	۸	۷۲/۷	۲	۱۸/۲	۰	۰	۰	۰
۳۲		میزان رضایت شما از	دانشجو	۲	۵	۱۶	۴۰	۱۴	۳۵	۸	۲۰	۰	۰
		کارآموزی در عرصه ۲(اداری – مالی - پشتیبانی)	هیئت علمی	۰	۰	۸	۷۲/۷	۳	۲۷/۳	۰	۰	۰	۰
۳۳		میزان رضایت شما از	دانشجو	۳	۷/۵	۱۰	۲۵	۱۶	۴۰	۸	۲۰	۳	۷/۵
		کارآموزی در عرصه ۳ (تشخیصی - درمانی)	هیئت علمی	۰	۰	۳	۲۷/۳	۶	۵۴/۵	۱	۹/۱	۰	۰
۳۴		میزان رضایت شما از کارآموزی	دانشجو	۴	۱۰	۷	۱۷/۵	۲۰	۵۰	۲	۵	۷	۱۷/۵
		در عرصه ۴ (کارورزی)	هیئت علمی	۰	۰	۴	۳۶/۴	۵	۴۵/۵	۰	۰	۰	۰

دیگر یافته‌ها در خصوص مقایسه نگرش اعضای هیئت علمی و دانشجویان در رابطه با مشکلات کارآموزی نشان داد از نگاه اساتید و دانشجویان بیشترین مشکلات مربوط به بعد اساتید و مربیان و کمترین مشکلات، مربوط به بعد دانشکده گزارش شده‌است که البته این اختلاف از لحاظ آماری معنی‌دار نبود (جدول ۵).

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

جدول ۵: مقایسه نگرش اعضای هیئت علمی و دانشجویان در رابطه با ابعاد مشکلات دوره‌های کارآموزی در عرصه

ابعاد	اساتید (انحراف معیار ± میانگین)	دانشجویان (انحراف معیار ± میانگین)	مقدار p
مشکلات مربوط به سطح کلان *	۱۸/۹ ± ۲/۷۷	۱۸/۹۵ ± ۳/۰۴	۰/۹۶۸
مشکلات مربوط به دانشکده **	۲/۶۳ ± ۰/۶۷	۳/۱۵ ± ۱/۲۱	۰/۱۸۵
مشکلات مربوط به گروه *	۱۱/۳۶ ± ۲/۶۵	۱۰/۸ ± ۲/۱	۰/۴۶۱
مشکلات مربوط به اساتید و مربیان *	۲۶/۲۷ ± ۶	۲۸/۲۵ ± ۶/۰۱	۰/۳۳۹
مشکلات مربوط به دانشجویان *	۱۴/۵۴ ± ۲/۵۴	۱۳/۸۵ ± ۳/۸۲	۰/۵۷۳
مشکلات مربوط به بیمارستان *	۲۲/۱۸ ± ۴/۷۵	۲۳/۰۵ ± ۴/۱۱	۰/۵۵۱
مشکلات مربوط به برنامه‌ریزی نامناسب *	۸/۱۸ ± ۱/۵۳	۹/۰۲ ± ۲/۷۹	۰/۳۴۴

* آزمون تی
** آزمون من ویتنی

سایر یافته‌ها در مقایسه میانگین نمره ابعاد مشکلات کارآموزی برحسب جنسیت دانشجویان نشان داد که فقط میانگین نمره بعد مشکلات مربوط به اساتید و مربیان، مشکلات مربوط به برنامه‌ریزی نامناسب و میانگین نمره کلی بر حسب جنسیت دانشجویان از لحاظ آماری اختلاف معنی‌داری داشت ($p < ۰/۰۵$). در مقایسه میانگین نمره ابعاد مشکلات کارآموزی برحسب وضعیت تأهل دانشجویان فقط در بعد مشکلات گروه از لحاظ آماری اختلاف معنی‌داری مشاهده گردید ($p < ۰/۰۵$). در مقایسه میانگین نمره ابعاد مشکلات کارآموزی برحسب سال ورودی دانشجویان فقط بعد مشکلات مربوط به سطح کلان و میانگین نمره کلی دانشجویان از لحاظ آماری اختلاف معنی‌داری داشت ($p < ۰/۰۵$). مقایسه میانگین نمره ابعاد مشکلات کارآموزی برحسب سن دانشجویان نشان داد که در هیچ کدام از ابعاد و همین‌طور در میانگین نمره کلی از لحاظ آماری اختلاف معنی‌داری وجود ندارد ($p > ۰/۰۵$). بر اساس نتایج آزمون همبستگی پیرسون، سن دانشجویان ارتباط معنی‌داری با هیچ‌یک از ابعاد مشکلات کارآموزی شامل مشکلات سطح کلان، دانشکده، گروه آموزشی، اساتید و مربیان، دانشجویان، بیمارستان و برنامه‌ریزی نامناسب نداشت ($p > ۰/۰۵$). همچنین سال ورود دانشجویان نیز با تمامی ابعاد مذکور ارتباط معنی‌داری نشان نداد، به جز بعد مشکلات سطح کلان که همبستگی مثبت و معنی‌داری با سال ورود داشت ($r = ۰/۳, p = ۰/۰۱$). مقایسه میانگین نمره کلی و میانگین نمره ابعاد پرسشنامه مشکلات کارآموزی برحسب جنسیت اساتید از لحاظ آماری اختلاف معنی‌داری نشان نداد ($p >۰/۰۵$). در مقایسه میانگین نمره ابعاد مشکلات کارآموزی برحسب رشته اساتید فقط در بعد مشکلات مربوط به گروه از لحاظ آماری اختلاف معنی‌داری مشاهده شد ($p < ۰/۰۵$). نتایج ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد بین سن اعضای هیئت‌علمی با نمره مشکلات حیطه "دانشجویان" رابطه معکوس و معنی‌داری وجود دارد ($p = ۰/۰۲۶$، $r = -۰/۶۶۵$) و سابقه کار اعضای هیئت علمی با نمره مشکلات حیطه "دانشجویان" رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد ($p = ۰/۰۴۲$، $r = ۰/۶۲$). بدین معنی که اساتید جوان‌تر و باسابقه‌تر، مشکلات را بیشتر مرتبط با دانشجویان می‌دانستند. همچنین بین سن اساتید و نمره مشکلات حیطه "برنامه‌ریزی نامناسب" رابطه مثبت و معنی‌داری مشاهده شد ($p = ۰/۰۳۸$، $r = ۰/۶۲۹$). تنها همبستگی‌های معنی‌دار مشاهده شده، مربوط به رابطه سن و سابقه کار با حیطه "دانشجویان" و رابطه سن با حیطه "برنامه‌ریزی نامناسب" بوده است اما ضریب همبستگی بین سن و سابقه اساتید با دیگر ابعاد مشکلات دوره‌های کارآموزی از نظرآماری معنی‌دار نبود ($p > ۰/۰۵$) (جدول ۶ تا ۱۳ ضمائم).

بحث

این مطالعه با هدف بررسی نگرش اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی نسبت به مشکلات دوره‌های کارآموزی در عرصه انجام شد. یافته‌ها نشان داد که از دیدگاه هر دو گروه (اساتید و دانشجویان)، مشکلات مرتبط با بیمارستان و سطح کلان از اصلی‌ترین چالش‌هاست و نقش مربیان (اساتید و پرسنل) نیز از دیگرچالش‌ها بود. مشخصه‌های بارز این چالش‌ها شامل بی‌انگیزگی پرسنل برای

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

همکاری، مشخص نبودن شرح وظایف دانشجویان، و نبود ارتباط منطقی بین آموزش تئوری و عملی بودند. همچنین، نبود الزامات قانونی برای آموزش دانشجویان مدیریت و توجیه نبودن مسئولان واحدها به عنوان موانع ساختاری برجسته شناسایی شدند. نکته حائز اهمیت، همگرایی نگرش دو گروه بود، به‌طوریکه هر دو بیشترین مشکلات را در حیطه "اساتید و مربیان" و کمترین را در حیطه "دانشکده" ارزیابی کردند، اگرچه این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود.

در مطالعه جعفری پویان و همکاران (۱۴۰۳) در دانشگاه علوم پزشکی تهران که بر روی اساتید و دانشجویان مقاطع مختلف رشته‌های مدیریت، سیاستگذاری و اقتصاد سلامت، مربیان کارآموزی و مدیران بیمارستان‌های درگیر با فرآیند کارآموزی انجام شد، یکی از چالش‌های کارآموزی رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی تعامل و مشارکت ضعیف برخی از کارکنان در نظر گرفته شد (۱۵) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد. این همسویی نشان می‌دهد که مشکل ارتباطی و انگیزشی در محیط‌های عملی (بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی) یک چالش ساختاری و فراگیر در رشته مدیریت خدمات بهداشتی است؛

نتایج مطالعه حاضر با یافته‌های مطالعه جنتی و همکاران (۱۳۹۷) که از دید دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشکده‌ی مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، موانع مربوط به مربیان درس را جزو مشکلات در نظر گرفته بودند (۱۸)، همسو می‌باشد و این همسویی احتمالاً ناشی از نقش تعیین‌کننده مربیان در فرایند کارآموزی است؛ زیرا کیفیت عملکرد مربیان، میزان حمایت آموزشی و تعامل آنان با دانشجویان تأثیر مستقیمی بر تجربه و رضایت دانشجویان از دوره کارآموزی دارد.

یکی دیگر از مشکلات دوره‌های کارآموزی در عرصه در مطالعه حاضر بی‌انگیزگی دانشجویان بود که با مطالعه جعفری پویان و همکاران (۱۴۰۳) که مهم‌ترین چالش دانشجویان را عدم وجود انگیزه برای گذراندن مقاطع عملی دانستند (۱۵)، همسو بود.

مطالعه الحربی و الحسیس (۲۰۱۹) در مطالعه خود به چالش‌ها و مشکلات کارورزان پرستاری در دوره کارآموزی بالینی در عربستان سعودی پرداخت. نتایج حاکی از آن بود که کارورزان پرستاری با چالش‌هایی روبه‌رو بودند که یکی از آن‌ها برخورد نامناسب کارکنان بالینی بود (۱۹) که یافته‌های مطالعه حاضر، این یافته‌ها را تأیید کرد. اگرچه زمینه مطالعه (پرستاری) متفاوت است: فرهنگ کاری و استقبال‌نکردن کادر مجرب از دانشجویان در محیط‌های بالینی و درمانی، یک چالش جهانی و بین‌رشته‌ای است.

در مطالعه مرادی و همکاران (۱۳۹۶) که با هدف بررسی روحیه کارآفرینی در بین دانشجویان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد، نتایج نشان داد که نمره روحیه کارآفرینی در بین دانشجویان بالاتر از حد متوسط است (۲۰) در حالیکه یافته‌های مطالعه حاضر حکایت از عدم وجود انگیزه دانشجویان برای گذراندن دوره کارآموزی دارد. این ناهمسویی می‌تواند ناشی از تفاوت در نمونه پژوهش و ابزار سنجش باشد؛ به‌گونه‌ای‌که ممکن است دانشجویان دانشگاه مورد مطالعه مرادی، از امکانات، برنامه‌ها یا مشوق‌های بهتری برخوردار بوده‌اند و همچنین روحیه کارآفرینی را می‌سنجد که یک ویژگی کلی‌تر است، در حالیکه مطالعه حاضر به طور خاص به انگیزه برای گذراندن دوره کارآموزی می‌پردازد. ممکن است دانشجویان به طور کلی باانگیزه باشند اما ساختار نامناسب دوره‌های کارآموزی، انگیزه آنان را برای این بخش خاص کاهش دهد.

مطالعه حیدری و همکاران (۱۴۰۰) با هدف شناسایی چالش‌های کارآموزی رشته بهداشت عمومی بر روی ۳۱ نفر از فارغ‌التحصیلان کارشناسی رشته بهداشت عمومی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی گلستان،گویای آن بود که عدم تطابق دروس نظری با انتظارات اجرایی، یکی از چالش‌های دوره کارآموزی بود (۱۶) که همسو با نتایج مطالعه حاضر از دیدگاه اساتید است. عدم ارتباط منطقی بین دروس تئوری و عملی یک شکاف آموزشی مهم را نشان می‌دهد. به نظر می‌رسد سرفصل‌های درسی و محتوای تئوری دانشگاه‌ها پاسخگوی نیازهای واقعی و پیچیده محیط‌های اجرایی و درمانی نیست.

مطالعه ظهیری و ترابی‌پور (۱۳۹۰) با موضوع "ارزیابی برنامه‌های کارآموزی در فارغ‌التحصیلان رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز" مشکلات کارآموزی را مربوط با سطح کلان، بیمارستان و مربیان شناسایی کرده‌اند (۲۱) که در مطالعه حاضر نیز این سه

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

گویه بالاترین نمرات را کسب کرده‌اند. از این رو نتایج هر دو مطالعه همسو هستند. این همسویی نشان می‌دهد که مشکلات کارآموزی فقط مربوط به دانشجو یا پرسنل جزء نیست، بلکه ریشه در سیاست‌گذاری‌های کلان، مدیریت و حمایت ناکافی از مربیان دارد.

تبریزی و اعظمی آغداش (۱۳۹۴) در مطالعه کیفی خود با هدف دیدگاه دانشجویان کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی در مورد برگزاری دروس کارآموزی و کارورزی دریافتند که عدم هماهنگی دانشگاه با مراکز بهداشتی و درمانی، مشکل اصلی بود (۲۲). درحالی‌که در مطالعه حاضر مشکل اصلی از دید اساتید، نبود ارتباط منطقی بین دروس تئوری و عملی شناسایی شد که نشان می‌دهد نتایج دو مطالعه همسو نمی‌باشد. این دو یافته لزوماً در تضاد کامل نیستند، بلکه بر ابعاد مختلفی از یک مشکل بزرگتر تأکید دارند. عدم هماهنگی دانشگاه با مراکز یک مشکل اداری-ساختاری است، در حالیکه نبود ارتباط دروس تئوری و عملی یک مشکل محتوایی-آموزشی است. ممکن است در دانشگاه مشکل محتوایی بارزتر باشد.

جنتی و همکاران (۱۳۹۷) طی مطالعه‌ای با موضوع "بررسی تجارب دانشجویان رشتهٔ مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشکده‌ی مدیریت و اطلاع رسانی تبریز در مورد کارآموزی‌های در عرصه: یک مطالعه ی کیفی" بیان نموده‌اند یکی از دلایل نارضایتی دانشجویان توجیه نبودن و دارا نبودن مهارت کافی پرسنل بیمارستان است (۱۸). همانطور که در مطالعه حاضر نیز بزرگترین و مطرح‌ترین مشکل از نظر دانشجویان همراهی نکردن پرسنل عرصه‌ها است؛ بنابراین دو مطالعه در این نتیجه همسو می‌باشند.

تبریزی و همکاران (۱۳۸۹) در مطالعه‌ای با عنوان "دیدگاه دانشجویان مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و بهداشت خانواده دانشگاه علوم پزشکی تبریز درباره کارآموزی در عرصه"، مشکل اصلی کارآموزی در عرصه را عدم هماهنگی بین عرصه‌ها و دانشکده دانسته‌اند (۲۳) که با مطالعه حاضر ناهمسو می‌باشد. در مطالعه حاضر گویه مشکلات مربوط به دانشکده به نسبت نمره پایین تری نسبت به بقیه گویه‌های پرسشنامه به دست آورد که این می‌تواند نشان‌دهنده تفاوت در کارایی و عملکرد واحدهای کارآموزی دانشکده‌های مختلف باشد. ممکن است دانشکده بهداشت دانشگاه شهید صدوقی در زمینه هماهنگی با عرصه‌ها عملکرد بهتری نسبت به دانشگاه علوم پزشکی تبریز داشته است.

عابدینی و همکاران (۱۴۰۰) تحت عنوان طراحی الگوی برندسازی منابع انسانی با رویکرد اسلامی در دانشگاه های علوم پزشکی شهر تهران نشان داد که دانشجویان از میزان حضور اساتید و مربیان دوره کارآموزی و همچنین عملکرد مربیان رضایت کافی ندارند (۲۴) که این نتایج با نتایج مطالعه حاضر همسو بود که این همسویی می‌تواند ناشی از این باشد که مربیان آموزش دیده و استانداردی در محیط کارآموزی وجود نداشتند یا ارتباط بین مربی و دانشجو به اندازه کافی قوی نبود. همچنین، ممکن است انتظارات دانشجویان با واقعیت محیط کار همخوانی نداشته باشد و این عدم تطابق باعث کاهش رضایت کلی شده است.

رمن و همکاران (۲۰۰۰) در مطالعه‌ای تحت عنوان "بررسی ارزیابی کیفیت آموزشی کارآموزی" که در دانشگاه آنتورپ بلژیک بر روی دانشجویان سال آخر پزشکی (فارغ‌التحصیلان ۱۹۹۷) انجام شد، نشان داد که بسیاری از فعالیت‌های آموزشی به‌صورت منفعل و بی‌انگیزه انجام می‌شوند (۲۵) که با مطالعه حاضر در راستای بی‌انگیزگی و عدم همکاری همه جانبه پرسنل همسو می‌باشد. این یافته، مشکل بی‌انگیزگی پرسنل را از از یک مسئله فردی به یک مسئله سیستمی و فرهنگی در محیط‌های درمانی ارتقاء می‌دهد. یعنی ممکن است ساختار و فرهنگ حاکم بر این مراکز، خود باعث کاهش انگیزه در کارکنان برای مشارکت آموزشی شود.

در مطالعه‌ای که گاردن و همکاران (۲۰۰۰) تحت عنوان "برنامه‌ریزی استراتژیک در آموزش پزشکی: ارتقای محیط یادگیری برای دانشجویان در محیط‌های بالینی" انجام داده‌اند مشکل دانشجویان در کارآموزی را هم‌راستا نبودن دانسته‌های تئوری با آموخته‌های عملی شناسایی کرده‌اند (۹) که با یافته‌های مطالعه کنونی از دیدگاه دانشجویان ناهمسو است. در مطالعه حاضر رکن اصلی مشکلات از نظر دانشجویان عدم انگیزش پرسنل است. این بار نیز شکاف تئوری و عمل از دیدگاه اساتید تأیید می‌شود. این تکرار و تأکید بر این مشکل در مطالعات مختلف، نشان از اهمیت و اولویت بالای آن برای حل و فصل دارد.

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

مطالعه شاکتانگ و همکاران (۲۰۱۷) با عنوان چالش‌ها و اقدامات کارآموزی در بین دانشجویان سال چهارم در بخش آموزش مادام العمر و آموزش جامعه در دانشگاه نامیبیا انجام شد. به گفته کارآموزان، چالشی که با آن مواجه بودند شامل عدم حمایت سازمان کارآموزی بود (۲۶) که با مطالعه حاضر همسو می‌باشد که این همسویی ناشی از این است که نبود حمایت سازمانی باعث شده بود که دانشجویان در هر دو مطالعه با چالش مشابهی مواجه شوند. در واقع، وقتی حمایت سازمان ناکافی باشد، دانشجوها نمی‌توانند از تجربه کارآموزی بهره کافی ببرند و این مشکل در هر دو تحقیق به شکل مشابهی ظاهر شده بود.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به مطالعات محدود انجام شده در این زمینه و کوچک بودن محیط پژوهش اشاره کرد که قابلیت تعمیم نتایج حاصل از این کار را تحت شعاع قرار می‌دهد.

نتیجه‌گیری

این پژوهش نشان داد که از دیدگاهِ هر دو گروهِ اساتید و دانشجویان، مشکلات مربوط به بیمارستان و مربیان اصلی‌ترین مانع دوره‌های کارآموزی در عرصه است. یافته‌ها عواملی مانند بی‌انگیزگی پرسنل، نامشخص بودن وظایف دانشجویان و شکاف میان آموزش تئوری و عملی را به عنوان چالش‌های کلیدی برجسته کرد. بنابراین، ارتقای کیفیت کارآموزی نیازمند بازنگری جدی و اعمال اصلاحاتی است که سه هدف اصلی را دنبال کند: افزایش انگیزه دانشجویان برای یادگیری مهارت‌های عملی، ایجاد انگیزه در کارکنان مراکز بهداشتی-درمانی، و تثبیت جایگاه مربیان در محیط‌های عملی. تحقق این اهداف مستلزم تمرکز مسئولان بر آشنایی، توجیه و جلب مشارکت مؤثر پرسنل است. بر اساس این یافته‌ها و اهداف، راهکارهایی زیر به‌صورت عملی پیشنهاد می‌شود:

۱. تدوین «منشور آموزشی مشترک» برای کارآموزی در بیمارستان

تشکیل کارگروهی مشترک از دانشگاه و بیمارستان به منظور تنظیم سند روشنی که در آن وظایف دانشجو، نقش پرسنل و سازوکارهای انگیزشی ساده (مانند اعطای گواهی مشارکت) تعریف شود. این اقدام به جلب مشارکت و توجیه پرسنل کمک کرده و از سردرگمی در محیط عملی می‌کاهد.

۲. طراحی تکالیف پروژه‌محور و مسئله‌محور در دروس کارآموزی

بازنگری در سرفصل‌ها و طرح‌های درس به نحوی که دانشجو در طول کارآموزی پروژه‌ای واقعی (مانند تحلیل یک فرآیند مدیریتی در بیمارستان) را اجرا کند. این رویکرد هم انگیزه یادگیری مهارت‌های عملی را در دانشجویان افزایش می‌دهد و هم جایگاه مربی و استاد را به عنوان راهنمای پروژه تقویت می‌کند.

۳. گنجاندن شاخص «مشارکت در آموزش» در نظام ارزشیابی بیمارستان‌های آموزشی

پیشنهاد به نهادهای سیاست‌گذار سلامت برای لحاظ کردن میزان همکاری پرسنل و مدیران بیمارستان در آموزش دانشجویان، به عنوان یکی از معیارهای ارزیابی و پاداش سالانه. این تغییر، انگیزه پایدار در پرسنل ایجاد کرده و فرهنگ آموزشی را در بیمارستان‌ها نهادینه می‌سازد.

در مجموع، بهبود کارآموزی نیازمند خروج از توصیه‌های کلی و حرکت به سمت اقدامات ساختاریافته، مشخص و مبتنی بر همکاری نهادهای آموزشی و اجرایی است. پیاده‌سازی راهکارهای فوق که مستقیماً از یافته‌های این مطالعه سرچشمه گرفته، می‌تواند گامی مؤثر در تحقق اهداف آموزشی دوره‌های کارآموزی و پرورش مدیران توانمند برای نظام سلامت باشد.

ملاحظات اخلاقی

مطالعه حاضر با رعایت ملاحظات اخلاقی لازم و اخذ کد اخلاق (IR.SSU.SPH.REC.1402.092) از دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام پذیرفت.

سپاسگزاری

محققین مطالعه از تمام افرادی که در فرایند جمع‌آوری داده‌ها و انجام امور پژوهش همکاری نموده‌اند تشکر و قدردانی می‌کنند.

مشارکت نویسندگان

طراحی پژوهش: ر. ع، ط. ش، ع. د ت، ز. م م

جمع‌آوری داده‌ها: ز. م م

تحلیل داده‌ها: ر. ع، ز. م م، ط. ش، ع. د ت

نگارش و اصلاح مقاله: ر. ع، ز. م م، ط. ش، ع. د ت

سازمان حمایت‌کننده

این مقاله حاصل طرح پژوهشی با شماره مصوب ۱۶۵۲۹ در

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]

[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می‌باشد که از سوی مرکز تحقیقات مورد حمایت مالی قرار گرفته‌است.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

References

1) Gharibzadeh S, Mostafavi E, Nadim A, Mohammad K, Sadrizadeh B, Mesdaghinia A, et al. Dr. hossein malekafzali: a pioneer in Iran's health evolution and development. Archives of Iranian Medicine 2019; 22(5): 272-6. [Persian]
2) Soudi P, Nabilou B. Association between workspace, arrangement of equipments and task performance in health houses at Urmia district health center. Nursing and Midwifery Journal 2015; 13(7): 572-8. [Persian]
3) Jannati A, Dehgani Milag F, Narimani MR, Gholizadeh M, Kabiri N. Evaluation of the experiences of health service management students at the faculty of management and information in Tabriz, Iran regarding field internship: a qualitative research. Journal of Medical Education Development 2018; 11(29): 44-53. doi: 10.29252/edcj.11.29.44. [Persian]
4) Javadi M, Shams A, Yaghoobi M. System-Integrated education: useful experience in health management clerkship. Iranian Journal of Medical Education 2012; 11(9): 1104- 11. [persian]
5) Sanaei Nasab HO, Rashidy Jahan HH, Tavakoli RE, Delavari AR, Rafati HA. Amount of health-treatment services management bachelor students' satisfaction from their educational field. Education Strategies in Medical Sciences 2010; 3(1): 5-6. [persian]
6) Zahiri M, Torabi pour A. Assessment of field training programs in graduates of health services management in Ahwaz jondishapour university of medical sciences. Iranian Journal of Medical Education 2011; 11(2): 184-91. [persian]
7) Jaffary F, Valiani M. Evaluation of field training from the viewpoints of management and informatics students of Isfahan university of medical sciences. Iranian Journal of Medical Education 2002; 2(1):19-26. [persian]
8) Dehghani H, Dehghani KH, Falahzadeh F. The educational problems of clinical field training based on nursing teachers and last year nursing students view points. Iranian Journal of Medical Education 2005; 5(1): 24-33. [persian]
9) Gordon J, Hazlett C, Ten Cate O, Mann K, Kilminster S, Prince K, et al. Strategic planning in medical education: enhancing the learning environment for students in clinical settings. Medical Education 2000; 34(10): 841-50. doi: 10.1046/j.1365-2923.2000.00759.x. PMID: 11012934.
10) Zarei J, Abdolkhani R, Azizian S, Sarikhani L. A survey on the viewpoint of graduates of medical records bachelor degree about strengths and weaknesses of the internships program in Ahvaz Jundishapour university of medical sciences. Journal of Jundishapur Educational Development 2014; 5(1): 12-20. [persian]
11) Mirkamali SM, Bagheri Khalili Z. Evaluation of the graduates who are employed in Iran-khodro company in terms of job ability in some fields of technical and vocational education–from the viewpoint of the production units managers. Journal of Educational Innovations 2005; 4(3): 85-110. [persian]
12) Adhami A, Fasihi Harandi T, Jalili Z, Fattahi Z, Mohammad Alizadeh S. The attitudes of Kerman university of medical sciences interns toward the adequacy of received trainings in achieving the approved educational goals in obstetrics gynecology ward. Strides in Development of Medical Education 2005; 2(2): 95-101. [persian]
13) Javadi M, Raeisi AR, Golkar M. Comparison between health care management students instructors point of view about internship lessons in this major Isfahan university of medical sciences 2006. Strides in Development of medical education 2008; 4(2): 84-91. [persian]
14) Tabrizi JS, Jannati A, Hamzehei Z, Narimani MR. Improving summative evaluation of clerkship for health services management students in Tabriz faculty of health and nutrition, using OSFE. Journal of Hospital 2010; 8(3 and 4): 75 81. [persian]
15) Jaafaripooyan E, Alizadeh N, Habibi F, Mehri M, Sajjadi-khasraghi J. Internship program for health services management students: challenges and solutions. Journal of Health Administration 2024; 27(2): 59-73. doi: 10.61186/jha.27.2.59. [persian]
16) Heidari A, Khademi J, Khatirnamani Z, Rafiei N, Abbas Abadi M, Charkazi A, et al . Challenges of clerkship of public health in Golestan medical university; a qualitative study. Medical Education Journal 2022; 10 (1) :70-85. doi: 10.22088/mededj.10.1.70. [persian]
17) Kohan N, Kashmiri F,Askari R. Designing an assessment framework based on educational standards required for internship in healthcare management assessment of the healthcare management students according to educational standards. Journal of Hospital; 21(3): 65-75. [persian]
18) Jannati A, Dehghani Milag F, Narimani MR, Gholizadeh M, Kabiri N. Evaluation of the experiences of health service management students at the faculty of management and information in Tabriz,

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir CC BY-NC 4.0

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]

[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

Iran regarding field internship: a qualitative research. Journal of Medical Education Development 2018; 11(29): 44-53. [persian]
19) Alharbi AR, Alhosis KF. The challenges and difficulties of the nursing interns during their clinical internship in Qassim region, Saudi Arabia. Saudi Journal for Health Sciences 2019; 8(1): 6-11 . doi: 10.4103/sjhs.sjhs_143_18.
20) Moradi R, Rabbanikhah F, Chelonger Q, Mirzaei H, Shirvani M. Study of entrepreneurship spirits among health care management students of Isfahan university of medical sciences. Journal of Healthcare Management Research 2017; 8(3): 65-72. [persian]
21) Zahiri M, Torabi Pour A. Assessment of field training programs in graduates of health services management in Ahwaz jondishapour university of medical sciences. Iranian Journal of Medical Education 2011; 11 (2) :184-91. [persian]
22) Tabrizi JF, Azami Aghdash S. Perspective of health service management master students about methods of holding clerkship and internship courses: a qualitative study. Journal of Research In Medical Education 2015; 7(3): 1-10. doi: 10.18869/acadpub.rme.7.3.1. [persian]
23) Tabrizi JS, 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. Iranian Journal of Medical Education 2011; 10(4): 439-51. [persian]
24) Abedini S, Sayadi S, Shokoh Z, Fatehizadeh N, Mollaiy H. Designing the branding pattern of human resources with an Islamic approach to the universities of medical sciences in Tehran city. Quarterly Journal of Nursing Management 2021; 10(2): 48-67. [persian]
25) Remmen R, Denekens J, Scherpbier A, Hermann I, van der Vleuten C, Royen PV, et al. An evaluation study of the didactic quality of clerkships. Medical Education 2000; 34(6): 460-4. doi: 10.1046/j.1365-2923.2000.00570.x. PMID: 10792687.
26) Shaketange L, Kanyimba A, Brown E. The challenges and measures for internship among fourth-year students in the department of lifelong learning and community education at the university of Namibia. Creative Education 2017; 8(14): 2258-74. doi: 10.4236/ce.2017.814155.

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir CC BY-NC 4.0

ضمائم

جدول ۶: تعیین و مقایسه میانگین نمره ابعاد مشکلات کارآموزی برحسب جنسیت دانشجویان

ابعاد مشکلات کارآموزی	مرد انحراف معیار ± میانگین	زن انحراف معیار ± میانگین	مقدار p
مشکلات مربوط به سطح کلان *	۳/۹۶ ± ۰/۶۵	۳/۷۱ ± ۰/۵۸	۰/۲۳۵
مشکلات مربوط به دانشکده **	۳/۶۶ ± ۱/۴۳	۲/۹۲ ± ۱/۰۵	۰/۰۹۳
مشکلات مربوط به گروه *	۳/۷۲ ± ۰/۸۱	۳/۵۴ ± ۰/۶۵	۰/۴۷۷
مشکلات مربوط به اساتید و مربیان *	۳/۹۰ ± ۰/۷۹	۳/۳۷ ± ۰/۶۸	۰/۰۳۷ ***
مشکلات مربوط به دانشجویان *	۳/۷۹ ± ۱/۱۰	۳/۳۲ ± ۰/۸۶	۰/۱۵۷
مشکلات مربوط به بیمارستان *	۴/۰۰ ± ۰/۸۶	۳/۷۷ ± ۰/۵۹	۰/۳۴۶
مشکلات مربوط به برنامه‌ریزی نامناسب *	۳/۴۷ ± ۰/۹۶	۲/۸۰ ± ۰/۸۵	۰/۰۳۸ ***
کل *	۳/۷۰ ± ۰/۵۲	۳/۳۲ ± ۰/۴۰	۰/۰۳۴ ***

* آزمون تی
**آزمون من ویتنی
***معنی‌دار در سطح $p < ۰/۰۵$

جدول ۷: تعیین و مقایسه میانگین نمره ابعاد مشکلات کارآموزی برحسب وضعیت تأهل دانشجویان

ابعاد مشکلات کارآموزی	مجرد انحراف معیار ± میانگین	متأهل انحراف معیار ± میانگین	مقدار p
مشکلات مربوط به سطح کلان *	۳/۷۵ ± ۰/۶۱	۳/۹۵ ± ۰/۶۰	۰/۴۱۳
مشکلات مربوط به دانشکده **	۳/۰۹ ± ۱/۲۰	۳/۳۷ ± ۱/۳۰	۰/۶۲۴
مشکلات مربوط به گروه *	۳/۵۲ ± ۰/۷۵	۳/۹۱ ± ۰/۲۳	۰/۰۱۷ ***
مشکلات مربوط به اساتید و مربیان *	۳/۵۹ ± ۰/۷۳	۳/۲۶ ±۰/۸۲	۰/۲۶۹
مشکلات مربوط به دانشجویان *	۳/۵۶ ± ۰/۹۷	۳/۰۶ ± ۰/۸۲	۰/۱۹۰
مشکلات مربوط به بیمارستان *	۳/۸۹ ±۰/۶۹	۳/۶۲ ±۰/۶۲	۰/۳۲۴
مشکلات مربوط به برنامه‌ریزی نامناسب *	۳/۱۱ ±۰/۸۹	۲/۵۸ ± ۱/۰۱	۰/۱۵۲
کل *	۳/۴۶ ± ۰/۴۹	۳/۳۲ ± ۰/۳۵	۰/۳۴۴

* آزمون تی
**آزمون من ویتنی
***معنی‌دار در سطح $p < ۰/۰۵$

جدول ۸: تعیین و مقایسه میانگین نمره ابعاد مشکلات کارآموزی برحسب ورودی دانشجویان

ابعاد مشکلات کارآموزی	۱۳۹۹ انحراف معیار ± میانگین	۱۴۰۰ انحراف معیار ± میانگین	مقدار p
مشکلات مربوط به سطح کلان *	۳/۶۱ ± ۰/۶۲	۴/۰۸ ± ۰/۴۷	۰/۰۱۸ ***
مشکلات مربوط به دانشکده **	۳/۳۶ ± ۱/۱۵	۲/۸۰ ± ۱/۲۶	۰/۱۶۶
مشکلات مربوط به گروه *	۳/۵۴ ± ۰/۷۲	۳/۶۸ ± ۰/۶۷	۰/۵۴۱
مشکلات مربوط به اساتید و مربیان *	۳/۳۸ ± ۰/۷۷	۳/۷۸ ± ۰/۶۶	۰/۱۰۱
مشکلات مربوط به دانشجویان *	۳/۲۷ ± ۰/۸۱	۳/۷۸ ± ۱/۱۱	۰/۱۰۱
مشکلات مربوط به بیمارستان *	۳/۷۴ ± ۰/۶۹	۴/۰۱± ۰/۶۶	۰/۲۳۱
مشکلات مربوط به برنامه‌ریزی نامناسب *	۲/۸۴ ± ۰/۸۱	۳/۲۸ ± ۱/۰۶	۰/۱۴۲
کل *	۳/۳۵ ± ۰/۴۰	۳/۵۷ ± ۰/۵۴	۰/۰۳۹ ***

* آزمون تی
**آزمون من ویتنی
***معنی‌دار در سطح $p < ۰/۰۵$

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0
[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

جدول ۹: تعیین و مقایسه میانگین نمره ابعاد مشکلات کارآموزی برحسب سن دانشجویان

ابعاد مشکلات کارآموزی	کمتر ۲۱ سال	۲۱-۲۲ سال	بالای ۲۲ سال	مقدار p
	انحراف معیار ± میانگین			
مشکلات مربوط به سطح کلان *	۳/۷۴ ± ۰/۶۹	۳/۹۶ ± ۰/۵۶	۳/۶۵ ± ۰/۵۹	۰/۳۷۹
مشکلات مربوط به دانشکده **	۲/۶۰ ± ۰/۸۴	۳/۶۰ ± ۱/۱۸	۳/۰۶ ± ۱/۳۳	۰/۱۵
مشکلات مربوط به گروه *	۳/۳۶ ± ۰/۸۰	۳/۹۱ ± ۰/۶۱	۳/۴۴ ± ۰/۶۳	۰/۰۸۸
مشکلات مربوط به اساتید و مربیان *	۳/۳۲ ± ۰/۷۴	۳/۷۱ ±۰/۸۶	۳/۴۸ ± ۰/۶۳	۰/۴۳۳
مشکلات مربوط به دانشجویان *	۳/۶۷ ± ۰/۹۷	۳/۳۸ ± ۱/۰۲	۳/۴۰ ± ۰/۹۱	۰/۷۲۹
مشکلات مربوط به بیمارستان *	۳/۹۸ ± ۰/۵۸	۳/۸۶ ± ۰/۸۳	۳/۷۲ ± ۰/۶۰	۰/۶۴۹
مشکلات مربوط به برنامه‌ریزی نامناسب *	۲/۸۳ ± ۰/۹۵	۳/۰۰ ± ۱/۰۳	۳/۱۳ ± ۰/۸۵	۰/۷۴۲
کل *	۳/۳۳ ± ۰/۴۶	۳/۵۴ ± ۰/۵۳	۳/۴۰± ۰/۴۰	۰/۷۱۳

* آزمون آنووا

**آزمون کروسکال والیس

جدول ۱۰: تعیین ضریب همبستگی بین سن و سال ورود به دانشگاه دانشجویان با نمره ابعاد مشکلات دوره‌های کارآموزی در عرصه

متغیر	سطح کلان	دانشکده	گروه	اساتید	دانشجویان	بیمارستان	برنامه‌ریزی نامناسب
سن	r = - ۰/۱	r = ۰/۰۶	r = - ۰/۰۷	r = ۰/۰۴	r = - ۰/۰۶	r = - ۰/۱	r = ۰/۱
	p = ۰/۳	p = ۰/۶	p = ۰/۶	p = ۰/۷	p = ۰/۶	p = ۰/۳	p = ۰/۳
سال ورودی	r = ۰/۳	r = - ۰/۲	r = ۰/۰۷	r = ۰/۲	r = ۰/۲	r =۰/۱	r = - ۰/۰۵
	p = ۰/۰۱ *	p = ۰/۱	p = ۰/۶	p = ۰/۰۸	p = ۰/۱	p = ۰/۲	p = ۰/۷

* آزمون پیرسون، معنی‌دار در سطح $p < ۰/۰۵$

جدول ۱۱: تعیین و مقایسه میانگین نمره ابعاد مشکلات کارآموزی برحسب جنسیت اساتید

ابعاد مشکلات کارآموزی	مرد	زن	مقدار p
	انحراف معیار ± میانگین		
مشکلات مربوط به سطح کلان *	۳/۸۲ ± ۰/۶۰	۳/۶۰ ± ۰/۲۸	۰/۶۳۴
مشکلات مربوط به دانشکده **	۲/۷۸ ± ۰/۶۶	۲ ± ۰	۰/۱۱۸
مشکلات مربوط به گروه *	۳/۸۱ ± ۰/۹۷	۳/۶۶ ± ۰/۴۷	۰/۸۴۳
مشکلات مربوط به اساتید و مربیان *	۳/۳۳ ± ۰/۸۱	۳/۰۶ ± ۰/۴۴	۰/۶۶۸
مشکلات مربوط به دانشجویان *	۳/۷۲ ± ۰/۵۶	۳/۲۵ ± ۱/۰۶	۰/۳۷۰
مشکلات مربوط به بیمارستان **	۳/۷۹ ± ۰/۷۱	۳/۲۵ ± ۱/۲۹	۰/۷۲۱
مشکلات مربوط به برنامه‌ریزی نامناسب *	۲/۷۴ ± ۰/۴۶	۲/۶۶ ± ۰/۹۴	۰/۸۶۴
کل *	۳/۴۰ ± ۰/۴۴	۳/۱۰ ± ۳/۵۸	۰/۴۱۳

* آزمون تی

**آزمون من ویتنی

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]
راهبردهای مدیریت در نظام سلامت، سال یازدهم، شماره ۱، شماره پیاپی ۳۹

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

جدول ۱۲: تعیین و مقایسه میانگین نمره ابعاد مشکلات کارآموزی برحسب رشته اساتید

ابعاد مشکلات کارآموزی	مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی	سیاست‌گذاری سلامت	اقتصاد سلامت	مقدار p
	انحراف معیار ± میانگین			
مشکلات مربوط به سطح کلان *	۳/۰ ± ۸۴/۲۹	۴/۰۶ ± ۰/۷۰	۳/۴۰ ± ۰/۷۲	۰/۳۷۵
مشکلات مربوط به دانشکده **	۲/۰ ± ۴۰/۵۴	۲/۶۷ ± ۰/۵۷	۳/۰۰ ± ۱/۰۰	۰/۵۵۳
مشکلات مربوط به گروه *	۳/۰ ± ۵۳/۷۶	۴/۷۷ ± ۰/۱۹	۳/۲۲ ± ۰/۷۶	۰/۰۴۵***
مشکلات مربوط به اساتید و مربیان *	۳/۳۰ ± ۰/۵۹	۳/۹۵ ± ۰/۱۹	۲/۵۸ ± ۰/۸۱	۰/۰۶
مشکلات مربوط به دانشجویان *	۳/۴۵ ± ۰/۶۷	۴/۰۰ ± ۰/۶۶	۳/۵۸ ± ۰/۶۲	۰/۵۳۹
مشکلات مربوط به بیمارستان **	۳/۸۰ ± ۰/۸۲	۴/۱۱ ± ۰/۳۴	۳/۱۱ ± ۰/۹۱	۰/۲۵۶
مشکلات مربوط به برنامه‌ریزی نامناسب *	۲/۷۳ ± ۰/۵۴	۲/۶۶ ± ۰/۶۶	۲/۷۷ ± ۰/۵۰	۰/۹۷۲
کل *	۳/۲۹ ± ۰/۳۹	۳/۶۹ ± ۰/۳۷	۳/۰۸± ۰/۵۱	۰/۲۵۷

* آزمون آنووا

**آزمون کروسکال والیس

***معنی‌دار در سطح p < ۰/۰۵

جدول ۱۳: تعیین ضریب همبستگی بین سن و سابقه کار اعضای هیئت علمی با نمره مشکلات دوره‌های کارآموزی در عرصه

متغیر	سطح کلان	دانشکده	گروه	اساتید	دانشجویان	بیمارستان	برنامه‌ریزی نامناسب
سن	r = - ۰/۴۴۷	r = - ۰/۲۲۴	r = - ۰/۳۲۹	r = - ۰/۲۰۱	r = - ۰/۶۶۵	r = - ۰/۴۵۴	r = ۰/۶۲۹
	p = ۰/۱۶۹	p = ۰/۵۰۸	p = ۰/۳۲۳	p = ۰/۵۵۴	p = ۰/۰۲۶*	p = ۰/۱۶۱	p = ۰/۰۳۸*
سابقه کار	r = - ۰/۱۶۹	r = - ۰/۳۷۰	r = - ۰/۱۵۷	r = - ۰/۱۱۵	r = ۰/۶۲۰	r = - ۰/۲۹۹	r = - ۰/۵۵۵
	p = ۰/۶۲۰	p = ۰/۲۶۳	p = ۰/۶۴۴	p = ۰/۷۳۶	p = ۰/۰۴۲*	p =۰/۳۷۱	p =۰/۰۷۶

* آزمون اسپیرمن، معنی‌دار در سطح p < ۰/۰۵

Published by: Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, www.mshsj.ssu.ac.ir
CC BY-NC 4.0

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]
[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

Manage Strat Health Syst

Research Article

Studying the Attitudes of Faculty Members and Students of Health Services Management towards the Problems of Internships in the Field at Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd

Roohollah Askari [1], Tahereh Shafaghat [2], Arefeh Dehghani Tafti [3], Zahra Moradi Mazreahnow [4*]

[1] Professor, Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
[2] Assistant Professor, Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
[3] Assistant Professor, Department of Bio-Statistics and Epidemiology, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
[4] BSc student in Healthcare Services Management, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

* **Corresponding Author:** Zahra Moradi Mazreahnow
moradi.zahra1057@gmail.com

Citation: Askari R, Shafaghat T, Dehghani Tafti A, Moradi Mazreahnow Z. Studying the Attitudes of Faculty Members and Students of Health Services Management towards the Problems of Internships in the Field at Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Manage Strat Health Syst 2026; 11(1): 7-23.

Received: December 22, 2025
Revised: June 08, 2026
Accepted: June 20, 2026

Funding: The authors have no support or funding to report.

Competing Interests: The authors have declared that no competing interest exist.

A B S T R A C T

Background: Practical training of future health system managers is one of the key goals of field internship courses. This study aimed to identify the problems of holding field internship courses from the perspectives of faculty members and students of health services management.

Methods: This cross-sectional-analytical study was conducted in 2024-2025 using a census method on 40 undergraduate students and 11 faculty members of the Department of Health Management and Economics of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd. Data were collected using a researcher-made questionnaire (with confirmed validity and reliability). The questionnaire has two sections (demographic information section and internship problems section in 7 macro-level). According to the results of the Shapiro-Wilk test, parametric and nonparametric tests were used, as appropriate, in SPSS $_{26}$ software for data analysis.

Results: According to the attitudes of both groups (faculty members and students), most of the challenges were related to the hospital issues and macro-level factors. In students' group, staff demotivation, unclear job descriptions for students in units, and students' demotivation were reported as major problems. Also, the lack of legal requirements for training management students and the lack of briefing for the heads of operational units were highlighted as structural obstacles. From the perspective of the faculty members, the item 'lack of logical connection between theoretical and practical courses' was among the main problems, and the items 'unclear role of faculty members in the field and the students' lack of motivation were regarded as highly significant challenges. In comparing attitudes, both groups (faculty and students) concluded that most of the problems belonged to "faculty members and instructors" dimension with mean scores of (26.27 ± 6 and 28.25 ± 6.01), respectively, and the least number of problems belonged to the "faculty" dimension with mean scores of (2.63 ± 0.67 and 3.15 ± 1.21), respectively.

Conclusion: To improve the quality of internships, it is recommended to review the curriculum to integrate theoretical and practical training, design a motivational system for trainers and field personnel, and hold briefing workshops for all stakeholders. These measures can improve the effectiveness of internships and train more efficient managers for the health system**.**

Key words: Internship in the field, Health services management, Medical students, Attitude

[Downloaded from mshsj.ssu.ac.ir on 2026-11-08]

[DOI: 10.18502/mshsj.v11i1.23027]

Copyright: © 2026 The Author(s); Published by Shahid Sadoughi University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International license (https://creativecommons. org/licenses/by-nc/4.0/), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.