

Accreditation of teaching hospitals and its effects on the education of general medical students

Zohreh Nasrolahi¹, Fariba Jokar², Maryam Avizhgan^{1*}

1. Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2. Department of Medical Education, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Received: 28 August 2024

Accepted for publication: 27 January 2025

[EPub a head of print- 22 December 2025]

Payesh: In Press

Abstract

Objective(s): Accreditation, as the most well-known quality assessment model, creates an effective basis for measuring the level of attention of education centers to complying with the necessary standards. The aim of this study is to compare the educational accreditation results of hospitals and the perceived quality of education of general medicine students.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on clinical course medical students of Isfahan University of Medical Sciences in 1402. Sampling was done by proportional method according to the number and equal proportion of 9 teaching hospitals that have been subject to educational accreditation. The data was collected in two stages: the first stage was a two-part researcher-made questionnaire. In the first part, the demographic data and in the second part, the evaluation of the perceived quality of education including 32 items with a 5-point Likert scale based on educational accreditation standards was considered. The second stage of secondary data was based on the report of the results of the last educational accreditation of hospitals. The data was analyzed in SPSS version 19 software using descriptive statistics and analytical tests.

Results: 350 students with an average age of 24.7 ± 1.6 participated in this study, 49.1% were girls and 50.9% were boys. The overall perceived average among students was 66.6 ± 19.5 , which had no significant difference with the students' educational level, gender, participation in the evaluation interview, different clinical departments, and previous attendance at that hospital ($P > 0.05$). In addition, the average perceived educational quality in all subjects and among all students was equal to 16.7 ± 1.1 . The comparison of the averages between the centers ($p = 0.00$) and different hospitals were significantly different. Also, the average perceived quality of the students was significantly lower than the hospital's accreditation score ($p = 0.00$).

Conclusion: In general, the findings highlight the importance of considering learners' perceptions along with official accreditation results when evaluating the quality of education in hospitals. This comprehensive perspective can help hospitals continuously improve their educational programs and ensure a positive learning experience. In addition, this study suggests that hospitals should pay more attention to the axis of learners, especially comfort facilities, because compared to other axes, it had a lower score.

Keywords: Accreditation, Hospital, Perceived education quality

* Corresponding author: Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
E-mail: maryamavizhgan@gmail.com

اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی و اثرات آن بر آموزش دانشجویان پزشکی عمومی

زهره نصرالهی^۱، فریبا جوکار^۲، مریم آویژگان^{۱*}

۱. مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
 ۲. گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۶/۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۸

انشر الکترونیک پیش از انتشار ۱ دی ۱۴۰۴

نشریه پایش: پیش انتشار

چکیده

مقدمه: اعتباربخشی به عنوان شناخته شده ترین الگوی ارزیابی کیفیت آموزشی، مبنای موثری برای ارزیابی میزان توجه موسسات آموزشی، به رعایت استانداردهای لازم را ایجاد می کند. هدف این مطالعه مقایسه نتایج اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی با کیفیت آموزش ادراک شده فراگیران در بیمارستان های آموزشی بود.

مواد و روش کار: این مطالعه توصیفی مقطعی در رابطه با دانشجویان پزشکی دوره بالینی در سال ۱۴۰۲ انجام شد. نمونه گیری به نسبت مساوی از ۹ بیمارستان آموزشی اعتباربخشی شده، انجام شد. کیفیت آموزش درک شده با پرسشنامه محقق ساخته مورد ارزیابی قرار گرفت. به منظور مقایسه، از نتایج گزارش آخرین دور اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی استفاده شد. داده ها در نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ با استفاده از آمار توصیفی و آزمون های متناسب مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در این مطالعه ۳۵۰ دانشجو با میانگین سنی $24/7 \pm 1/6$ شرکت کردند که ۴۹/۱ درصد آنها دختر و ۵۰/۹ درصد پسر بودند. میانگین کیفیت آموزشی ادراک شده برابر $19/5 \pm 6/6$ بود که با مقطع تحصیلی، جنسیت، شرکت در مصاحبه ارزیابان بیرونی، چرخش بخش های بالینی و حضور قبلی در آن بیمارستان، تفاوت معناداری نداشت. همچنین نتایج نشان داد که میانگین کیفیت آموزشی در حیطه برنامه ها و فرایندهای آموزشی در مقایسه با دو حیطه فراگیران و مدیریت تسهیلات و امکانات بیشتر ($23/6 \pm 7/9$) و از نظر آماری معنادار بود ($p=0/00$).

نتیجه گیری: به طور کلی نتایج، اهمیت در نظر گرفتن کیفیت درک شده از سوی فراگیران به عنوان یکی از نشانگرها برای ارزیابی اثرات اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی در کنار نتایج اعتباربخشی رسمی را برجسته می کند.

کلیدواژه ها: اعتباربخشی، بیمارستان، کیفیت آموزش

کد اخلاق: IR.ARI.MUI.REC.1402.089

* نویسنده پاسخگو: اصفهان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی

E-mail: maryamavizhgan@gmail.com

مقدمه

بخش قابل توجهی از آموزش و یادگیری دانشجویان علوم پزشکی در بیمارستان های آموزشی انجام می شود و بسیار مهم است [۱]. آموزش بالینی به عنوان یک ستون اساسی در آموزش دانشجویان پزشکی است و به دانشجویان امکان می دهد تا از طریق راهنمایی اساتید و استفاده از امکانات بیمارستان، دانش خود را تثبیت کنند. در این راستا اعتباربخشی برای تضمین کیفیت آموزش بالینی، مهم است [۲] چراکه، عدم نظارت و اعتباربخشی آموزشی ممکن است منجر به آسیب های جبران ناپذیری به سلامت عمومی، شهرت علمی دانشگاه و کسب دانش توسط دانشجویان شود [۳]. اعتباربخشی، فرایند ارزیابی نظام مند است که توسط سازمان های خارجی انجام می شود تا مطابقت با استانداردهای مطلوب را تعیین کند [۴، ۶]. هدف اعتباربخشی اطمینان حاصل کردن از این است که برنامه های آموزشی با استانداردهای تعیین شده مطابقت داشته و از معیارهای پایه کیفیت آموزشی برخوردار باشند [۵]. بنابراین بررسی تأثیر اعتباربخشی بر پیشرفت و بهبود کیفیت آموزش بالینی در بیمارستان های آموزشی بسیار اهمیت دارد [۲].

اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی یک فرایند چالش برانگیز است و بیشتر چالش ها به موضوع استانداردها و معیارهای ارزیابی مربوط هستند [۲]. از جمله این چالش ها می توان افزایش حجم کاری، عدم انگیزه، تعداد، ساختار و محتوای استانداردها را می توان نام برد [۶، ۷]. در مقابل، مطالعاتی نیز درباره اعتباربخشی بیمارستانی صورت گرفته است که بسیاری از آنها اثرات مثبت آن را مورد تأکید قرار داده اند، مانند تقویت روابط داخلی و خارجی بهتر، تسهیل همکاری، کاهش هزینه ها، کاهش خطاهای بالینی، افزایش پاسخگویی، بهبود کیفیت و افزایش رضایت مراجعه کنندگان [۸-۱۰]. هم چنین اثرات رسمی و غیررسمی اعتباربخشی بر آموزش دانشجویان، یکی از مواردی بود که در یافته های اثرات اعتباربخشی بیمارستان های آموزشی دیده شد. برای مثال دانشجویان مجبور به صرف زمان برای پرکردن دفترچه های گزارش یا سایر اسناد برای احراز شاخص های اعتباربخشی بودند [۶، ۷]. یک زیرمجموعه از مطالعات نیز نتایج منفی یا نامشخص اعتباربخشی بیمارستان از جمله عدم وجود ارتباط معنی دار بین اعتباربخشی بیمارستانی و کیفیت و کاهش کارایی هزینه ها مطرح نموده اند [۱۱، ۱۲]. در این رابطه، شورای اعتباربخشی آموزش پزشکی به بهبود کیفیت در زمینه های هدف های آموزشی، آموزش و نظارت، فرصت های

یادگیری گسترده و تأکید بر کیفیت و ایمنی بیمار در اعتباربخشی توجه ویژه ای داشته است [۱۳]. بنابراین اعتباربخشی نشان می دهد که بیمارستان به طور مداوم در حال کار بر روی بهبود سیستم آموزشی خود است و فرهنگی از یادگیری و توسعه مداوم را تقویت می کند. همچنین این اطمینان را ایجاد می کند که محتوای آموزشی به روز، مرتبط با استانداردها و پیشرفت های علمی در دانش پزشکی تدریس شده است [۱۴]. مفهوم کیفیت در حوزه آموزش مفهومی چندبعدی است که بر سر تعریف آن اختلاف نظر وجود دارد اما در کل می توان کیفیت را در راستای رسیدن به اهداف آموزشی یا موسسه آموزشی تعریف نمود.

فراگیران به عنوان یکی از ذی نفعان و مشتریان اصلی نظام آموزش سلامت، از منابع موثق در خصوص کیفیت آموزش ارائه شده در بیمارستان های آموزشی هستند. کیفیت آموزش درک شده توسط فراگیران یک امر چندوجهی است که عوامل مختلفی را دربر می گیرد و به چگونگی درک دانشجویان درمورد ارزش، اثربخشی و تجربه کلی از دوره آموزشی خود اشاره دارد. این موضوع به عوامل مختلفی بستگی دارد از جمله: ۱- شایستگی، دانش و روش های تدریس اساتید، ۲- ارتباط، عمق و عملی بودن برنامه و محتوای درسی، ۳- جو آموزشی، ۴- هم راستایی تجارب آموزشی با فرصت های رشد و توسعه شغلی در آینده، ۵- میزان تعامل و همکاری در محیط آموزشی و کار تیمی [۱۵]. البته، توجه به این نکته مهم است که کیفیت درک شده از آموزش می تواند در بین افراد به دلیل ترجیحات شخصی، سبک های یادگیری و شرایط فردی متفاوت باشد. بنابراین، برای دانشگاه ها بسیار مهم است که به طور مستمر عواملی که به درک مثبت از آموزش کمک می کند را ارزیابی و بهبود بخشند تا نیازهای متنوع فراگیران برآورده شود [۱۶، ۱۷]. ارزیابی های منصفانه و سازنده به دانشجویان کمک می کند تا نقاط قوت و زمینه های بهبود را درک کنند [۱۸]. از دیگر موارد اثربخشی، روش های ارزشیابی و کیفیت بازخورد ارائه شده به فراگیران است که می تواند بر ادراک آنان از آموزش تأثیر بگذارد. در همین راستا، روابط بین نتایج اعتباربخشی آموزشی بیمارستان ها و کیفیت درک شده توسط دانشجویان یک جنبه مهم از بررسی اثرات اعتباربخشی بر آموزش پزشکی است که چارچوبی را برای ارزیابی و بهبود برنامه های آموزشی فراهم می کند [۱۹، ۲۰]. یافته های مطالعات صورت گرفته نشان می دهد که دانشجویان، اعتباربخشی را به عنوان یک عامل مثبت در تأثیر بر کیفیت برنامه های آموزشی خود

تحت عنوان ضریب دستیابی و از ۱ تا ۳ است (۱ کمترین و ۳ بیشترین دشواری) و دیگری تاثیر و اهمیت آن در آموزش فراگیران تحت عنوان ضریب اهمیت آموزشی و از ۱ تا ۵ (۱ کمترین و ۵ بیشترین تاثیر در آموزش) و میانگین این دو ضریب، وزن هر استاندارد است مطالعات گسترده‌ای، از یک طرف باتوجه به تنوع و تفاوت تجربه آموزشی درک شده دانشجویان در محیط‌های مختلف و از طرف دیگر مقایسه اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها با ادراکات دانشجویان ضرورت دارد. از آنجاکه دانشجویان ذی‌نفعان اصلی سیستم آموزشی هستند، استفاده از دیدگاه‌های آن‌ها، علاوه بر ترسیم تصویر کلی از وضعیت آموزشی بیمارستان براساس استانداردهای تعیین شده، به پاسخ این سوال که، آیا اگر بیمارستان نمره بالاتری در اعتباربخشی کسب کند، الزاما دانشجویان راضی‌تر هستند، کمک می‌کند. نتایج می‌توانند به مدیران و برنامه‌ریزان کمک کنند تا کیفیت را بهبود بخشند و نواقص را برطرف کنند. همچنین با توجه به صرف وقت و هزینه زیاد در اعتباربخشی و ابهام ذی‌نفعان در تاثیر آن، می‌تواند نگاهی به تاثیر اعتباربخشی بر کیفیت آموزش داشته باشد و مدیران را به ارزیابی‌های دقیق و استانداردتر، سوق دهد. بنابراین هدف از این مطالعه مقایسه نتایج اعتباربخشی بیمارستان‌های آموزشی با کیفیت آموزشی درک شده از سوی دانشجویان در آن مرکز است.

مواد و روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی و جامعه آماری کلیه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در دوره بالینی به تعداد ۸۹۰ نفر در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. حجم نمونه در این مطالعه با محاسبه حداقل ۱۰ درصد ریزش ۳۵۰ نفر محاسبه شد (با سطح اطمینان ۰/۹۵ و اشتباه مجاز ۰/۰۵). نمونه‌گیری به روش نسبتی به میزان ۶۰٪ (کارآموز) و ۴۰٪ (کارورز) از ۹ بیمارستان آموزشی که مورد اعتباربخشی آموزشی قرار گرفته‌اند، بود. شرایط ورود به مطالعه مشارکت‌کنندگان، هنگام تکمیل پرسشنامه باید حداقل دوهفته کارآموزی یا کارورزی را در بیمارستان مربوطه گذرانده بودند و رضایت به شرکت در مطالعه داشتند. معیار خروج در این مطالعه، پرسشنامه‌هایی بود که کمتر از ۷۰ درصد تکمیل شده باشند. محققان تا رسیدن به حد نصاب توزیع پرسشنامه را ادامه دادند. ابزار مطالعه، پرسشنامه محقق‌ساخته در دو بخش بود. بخش اول مشتمل بر داده‌های دموگرافیک (شامل مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی، محل سکونت، سابقه شرکت در مصاحبه اعتباربخشی،

می‌بینند [۲۱-۱۹]. رابطه بین نتایج اعتباربخشی آموزشی و کیفیت درک شده توسط دانشجویان یک رابطه همزیست است و به دانشجویان اطمینان می‌دهد که آنان در حال دریافت آموزش استاندارد هستند. در عین حال، انتظارات و بازخورد دانشجویان نقش مهمی در شکل دادن فرآیند اعتباربخشی ایفا می‌کند و باعث بهبود مداوم در برنامه‌های آموزشی می‌شود [۲۲]. در همین راستا، نتایج مطالعه دیگری نشان داد که مداخلات انجام شده به دنبال اعتباربخشی بر کیفیت آموزشی بیمارستان‌های آموزشی و کیفیت آموزش درک‌شده توسط فراگیران تاثیر معنادار داشته است [۲۳]. از سوی دیگر، مطالعه بلوئین و همکاران نشان داد که اعتباربخشی، برنامه‌های آموزش پزشکی را به سمت ایجاد فرآیندها و نوآوری‌هایی هدایت می‌کند که همراه با بهبود کیفیت در آموزش پزشکی است [۱]. با این حال، ادراک دانشجویان از کیفیت آموزش ممکن است تحت تاثیر عوامل مختلفی مانند کیفیت تدریس، محیط یادگیری و دسترسی به منابع باشد [۲۴].

اعتباربخشی بیمارستانهای آموزشی، فرایند ارزشیابی نظام مند و تعیین اعتبار توسط یک سازمان خارجی با استفاده از استانداردهای مطلوب است. استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانهای آموزشی، توسط معاونت آموزشی وزارت متبوع در ۹ حوزه و ۸۱ استاندارد، مصوب شد. از نظر ساختار و نظام اجرایی به صورت دولتی و کاملاً اجباری است. حوزه‌های استانداردها شامل مدیریت آموزش (۱۰ استاندارد)، پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی (۷ استاندارد)، اعضای هیئت علمی (۱۳ استاندارد)، فراگیران (۹ استاندارد)، مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی (۱۲ استاندارد)، آموزش فراگیران در بخش‌های اورژانس و پاراکلینیک (۶ استاندارد)، برنامه‌ها و فرایندهای آموزشی (۱۱ استاندارد)، رعایت حقوق بیمار در فرایندهای آموزشی (۷ استاندارد) و بیمارستان، عرصه پژوهش‌های بالینی (۶ استاندارد) است [۲۵]. با توجه به اهمیت آموزشی استانداردها و مدت زمان لازم برای استقرار آنها، این استانداردها در سه سطح کاملاً ضروری، ضروری و توسعه‌ای طبقه‌بندی شده‌اند. منظور از کاملاً ضروری، سطحی است که بیمارستان آموزشی همواره باید از آن پیروی نمایند. استاندارد ضروری، تا دوسال و سطح توسعه‌ای، تا چهار سال پس از ابلاغ باید به آن دست یابد. برای هریک از استانداردها، وزن‌دهی با توجه به دو مولفه میزان دشواری و اهمیت انجام شده است. میزان دشواری دستیابی به آن

تفاوت‌های بین گروهی و تی مستقل برای تفاوت بین دو گروه مستقل) و آزمون تعقیبی شفه با توجه به اهداف مطالعه تجزیه و تحلیل شدند. کلیه آزمونها در سطح معناداری $\alpha = 0.05$ انجام شد.

یافته ها

در این مطالعه ۳۵۰ دانشجو (میزان پاسخ‌گویی ۱۰۰ درصد) با میانگین سنی $1/6 \pm 24/7$ شرکت کردند. ۵۰٪ از دانشجویان در مقطع کارآموزی و نیمی دیگر در مقطع کارورزی قرار داشتند. از میان شرکت‌کنندگان $50/9$ درصد پسر و بقیه دختر، ۸۰ درصد مجرد و بقیه متاهل بودند. از نظر محل سکونت، ۳۴/۳، ۵۲/۳ و ۱۳/۴ درصد به ترتیب در خوابگاه، با خانواده و با دوستان خود زندگی می‌کردند. سایر اطلاعات دموگرافیک در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

میانگین کیفیت ادراک شده $19/5 \pm 6/6$ و به تفکیک مقطع $20/2 \pm 6/3$ در کارآموزان در برابر $18/7 \pm 6/0$ در کارورزان به دست آمد که تفاوت معنادار نداشت ($p=0/11$). همچنین میانگین کیفیت ادراک شده به تفکیک جنسیت، در دانشجویان دختر $21/6 \pm 6/7$ و در میان دانشجویان پسر $17/3 \pm 6/5$ به دست آمد که این تفاوت هم از نظر آماری معنادار نبود ($p=0/94$). میانگین کیفیت ادراک شده برحسب شرکت در مصاحبه دانشجویی اعتباربخشی از نظر آماری معنادار نبود ($p=0/85$). مقایسه کیفیت ادراک شده بین دانشجویان بر حسب بخش‌های مختلف، نشان داد که تفاوت معنادار از نظر آماری بین کیفیت ادراک شده وجود ندارد ($p=0/22$). میانگین کیفیت ادراک شده بر حسب متغیر حضور قبلی در آن بیمارستان تفاوت معنادار را نشان نداد ($18/9 \pm 6/1$ در مقابل $19/6 \pm 6/7$ با $p=0/84$) (جدول ۲). همچنین نتایج نشان داد که میانگین در حیطه برنامه‌ها و فرایندهای آموزشی در مقایسه با دو حیطه فراگیران، مدیریت تسهیلات و امکانات بیشتر ($23/6 \pm 7/9$) و از نظر آماری معنادار بود ($p=0/01$). میانگین کیفیت آموزشی ادراک شده برای هر ۹ بیمارستان آموزشی به صورت جداگانه محاسبه و مقایسه شد. نتایج نشان داد که بین بیمارستان‌های مختلف تفاوت معنادار وجود دارد ($p=0/01$). همچنین برای مقایسه نمره اعتباربخشی بیمارستان‌ها با نتایج کیفیت آموزشی ادراک شده دانشجویان، در کلیه موارد نمره اعتباربخشی به طور معنادار بالاتر از نمره کیفیت آموزشی ادراک شده فراگیران بود (جدول ۳). آزمون ANOVA ($DF=8$) و ($F=75/5$) و ($p=0/01$) نشان داد که بین بیمارستان‌ها تفاوت معنادار وجود دارد.

جنسیت، مدت زمان حضور در بیمارستان و بخش مربوطه) و بخش دوم برای ارزیابی کیفیت آموزش ادراک شده دربرگیرنده ۳۲ گویه بر اساس آخرین استانداردهای مصوب اعتباربخشی آموزشی به تفکیک حیطه فراگیران (۱۲ گویه)، حیطه برنامه‌ها و فرایندهای آموزشی (۱۱ گویه) و حیطه مدیریت منابع و امکانات (۹ گویه) در نظر گرفته شد. شایان ذکر است گویه‌هایی انتخاب گردید که در متن استاندارد به ارزیابی از دانشجو اشاره شده بود. در بخش دوم، دانشجو مشخص می‌نمود که در هر گویه، کیفیت آموزش تجربه شده در بیمارستان محل تکمیل پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ تایی (بسیار زیاد=۵ تا بسیار کم=۱ و یا مورد ندارد) به چه میزان بوده است. بنابراین دامنه نمره پرسشنامه از حداقل ۳۲ تا حداکثر ۱۶۰ بود. روایی محتوایی پرسشنامه با کمک ۳ متخصص آموزش پزشکی، برنامه ریزی درسی و آموزش پرستاری و روایی صوری با ۱۰ دانشجوی پزشکی دوره بالینی تعیین شد. برای تعیین پایایی، پرسشنامه بر روی ۳۰ دانشجوی پزشکی دوره بالینی بصورت آزمایشی اجرا و ضریب آلفای کرونباخ با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ محاسبه شد.

گزارش نتایج آخرین دور ارزیابی بیرونی اعتباربخشی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که توسط تیمی از اعضای هیئت علمی مامور از وزارت در سال ۱۴۰۱ انجام شد، داده‌های ثانویه این مطالعه بود. ارزیابان اعتباربخشی از طریق مشاهده، مصاحبه و بررسی دقیق مستندات، تسهیلات، تجهیزات و فرایندها، داده‌ها و اطلاعات مورد نیاز را از مدیران، کارکنان، فراگیران به دست آورده و نمره را بصورت کمی ثبت می‌کنند. با بررسی میزان انطباق فعالیت‌های آموزشی بیمارستان با استانداردهای تعیین شده در زمینه تعیین درجه اعتبار آموزشی بیمارستان تصمیم گرفته می‌شود [۲۵]. روش اجرا در پرسشنامه به این صورت بود که پس از ارایه توضیحات در مورد هدف مطالعه، همچنین جلب اطمینان دانشجویان از نظر رعایت محرمانگی و دریافت رضایت آگاهانه به صورت حضوری با مراجعه به بخش‌های بالینی در اختیار دانشجویان قرار گرفت و به صورت خودایفا تکمیل شد. برای داده‌های ثانویه، بعد از اخذ کد اخلاق و هماهنگی با مراجع مربوطه، نمره کلی و نمره هر حیطه از سامانه کشوری اعتباربخشی با رعایت محرمانگی استخراج شد. داده‌های پرسشنامه‌ها در نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ وارد و با استفاده از آمار توصیفی (برای تعیین میانگین، انحراف معیار و فراوانی)، آزمون‌های تحلیلی (آنوا یک طرفه برای بررسی

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک دانشجویان شرکت کننده در نظرسنجی

متغیر	تعداد	درصد
متاهل	۷۰	۲۰
مجرد	۲۸۰	۸۰
خوابگاه	۱۲۰	۳۴/۳
زندگی با خانواده	۱۸۳	۵۲/۳
زندگی با دوستان	۴۷	۱۳/۴
کارآموز	۱۷۵	۵۰
کارورز	۱۷۵	۵۰
زن	۱۷۲	۴۹/۱
مرد	۱۷۸	۵۰/۹
شرکت در مصاحبه ارزشیابی	۲۹۷	۸۴/۹
بله	۵۳	۱۵/۱
خیر	۱۶۳	۴۶/۶
داخلی	۱۲۶	۳۶
جراحی	۴۳	۹/۷
قلب	۲۷	۷/۷
اورژانس		

جدول ۲: میانگین کیفیت آموزش ادراک شده توسط دانشجویان بر حسب عوامل مختلف

متغیر	انحراف معیار	میانگین	P
کارآموز	۲۰/۲ ±	۶۸/۳	۰/۱۱
کارورز	۱۸/۷ ±	۶۵/۰	
زن	۲۱/۶ ±	۶۶/۷	۰/۹۴
مرد	۱۷/۳ ±	۶۶/۵	
شرکت در مصاحبه	۱۹/۹ ±	۶۶/۵	۰/۸۵
ارزشیابی	۱۷/۰ ±	۶۷/۰	
حضور قبلی در این بیمارستان	۱۸/۹ ±	۶۶/۱	۰/۸۳
خیر	۱۹/۶ ±	۶۶/۷	
معدل کل	۱/۱ ±	۱۶/۷	-
محور فراگیران	۶/۲ ±	۱۶/۱۸	۰/۰۰
محور مدیریت منابع و امکانات	۷/۰ ±	۲۱/۷	
محور برنامه ها و فرآیندهای آموزشی	۷/۹ ±	۲۲/۶	

جدول ۳: میانگین کیفیت آموزشی ادراک شده در بیمارستان های مختلف

کد بیمارستان	انحراف معیار	میانگین	نمره بیمارستان در اعتباربخشی	P
۱	۱۸/۱۹ ±	۶۰/۸۵	۳۵۷/۵	۰/۰۰۱
۲	۱۸/۲۳ ±	۷۲/۸۰	۲۹۵	
۳	۱۸/۰۹ ±	۶۳/۶۰	۳۴۹/۵	
۴	۱۵/۸۵ ±	۵۱/۶۰	۳۵۱/۵	
۵	۲۱/۹۵ ±	۶۸/۱۷	۳۷۲	
۶	۱۷/۰۸ ±	۷۱/۳۰	۳۸۵	
۷	۱۷/۴۸ ±	۶۸/۰۷	۳۵۲	
۸	۲۲/۱۳ ±	۷۳/۸۷	۳۱۶/۵	
۹	۱۶/۱۰ ±	۷۰/۲۳	۳۳۹/۵	

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه به مقایسه نتایج اعتباربخشی آموزشی با کیفیت آموزشی درک شده دانشجویان به تفکیک بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پرداخت. یافته ها نشان داد که بین میانگین کیفیت ادراک شده دانشجویان در بیمارستان های مختلف تفاوت وجود دارد هر چند در این مطالعه اثر عواملی مانند بخش کارآموزی، جنسیت، مقطع تحصیلی مورد بررسی قرار گرفت و نشان داده شد که تاثیر معنادار ایجاد نمی کند. این نشان می دهد که درک فراگیران از کیفیت آموزش بسته به بیمارستانی که به آن وابسته هستند و اینکه چقدر استانداردها در آن بیمارستان رعایت می شود، می تواند متفاوت باشد. در این راستا مطالعات نشان می دهد عواملی مانند ارائه آموزش های متناسب و منابع موجود در بیمارستان ها می توانند به این تنوع درک شده کمک کنند [۲۶، ۲۷].

یافته های این مطالعه تفاوت قابل توجهی را در میانگین حیطه های مختلف اعتباربخشی نشان داد. دانشجویان حیطه برنامه و حیطه مدیریت را بهتر ارزیابی نمودند. استانداردهای حیطه برنامه به مواردی مانند ارائه آموزش های لازم در خصوص استدلالات بالینی و ارائه آموزش های لازم در خصوص رعایت حقوق بیماران و یا استانداردهای حیطه مدیریت به مواردی مانند دسترسی به اینترنت با سرعت قابل قبول برای فعالیت های آموزشی و پژوهشی، یا دسترسی به کتاب های مرجع و منابع الکترونیک مناسب اشاره داشت. بنابراین می توان نتیجه گیری کرد که پیروی از این استانداردها برای بیمارستان ها ساده تر بوده و نتایج ملموسی داشته است که دانشجویان آنها را تجربه کرده اند. در این راستا مطالعه ای هم نشان داده، زمانی که بیمارستان ها در این محورها نتایج مثبت اعتباربخشی دریافت می کنند، به این معناست که استانداردها و معیارهای تعیین شده توسط مراجع اعتباربخشی را رعایت می کنند. در نتیجه، فراگیران می توانند به کیفیت آموزش ارائه شده توسط بیمارستان ها اطمینان بیشتری داشته باشند [۲۸]. همانطور که در نتایج مشخص شد محور فراگیران معدل کمتری را نسبت به بقیه داشت. این محور به مواردی مانند وجود تجهیزات و فناوری آموزشی در محیط های آموزشی و دسترسی دانشجویان به فایل های بخش های پاراکلینیک اشاره دارد. در این راستا، مطالعه ای، بازخورد یادگیرندگان و شاخص های آموزشی را برای ارزیابی اثربخشی کلی برنامه های آموزشی تجزیه و تحلیل کرد. یافته ها نشان داد که نتایج بهتر اعتباربخشی با درک مثبت فراگیران از کیفیت آموزش در ابعاد

مختلف همبستگی مثبت دارد [۲۹]. در این مطالعه امتیاز داده شده توسط دانشجویان در رابطه با محور مدیریت از محور فراگیران بیشتر بود. همخوان با یافته های ما، مطالعه ای نشان داده که بیمارستان ها با شیوه های مدیریت بهتر و تخصیص کارآمد منابع تمایل به دستیابی به نتایج اعتباربخشی بالاتری دارند که متعاقباً به درک مثبت فراگیران از کیفیت آموزش کمک می کند [۳۰].

یافته های مطالعه نشان داد که دانشجویان بیشترین امتیاز را به محور برنامه ها و فرآیندهای آموزشی در بیمارستان ها داده اند. در مطالعه دیگری که حول محور برنامه ریزی آموزشی و نیازسنجی فراگیران انجام شد نشان داد، بیمارستان هایی که در محور برنامه ریزی امتیاز خوبی کسب می کنند، تعهد خود را به به روز بودن و مرتبط بودن در ارائه های آموزشی خود نشان می دهند [۳۱]. همخوان با پژوهش ما، مطالعه دیگری به بررسی نقش طراحی برنامه درسی، اهداف یادگیری، راهبردهای آموزشی و روش های ارزشیابی در دستیابی به تعالی آموزشی پرداخت. یافته ها نشان داد که بیمارستان های با برنامه های آموزشی ساختاریافته و همسو با استانداردهای اعتباربخشی، احتمال بیشتری برای کسب نتایج اعتباربخشی بالاتری دارند. این نتایج به طور مثبت بر ادراک فراگیران از کیفیت آموزش تأثیر می گذارد و اهمیت برنامه ریزی مؤثر در افزایش نتایج آموزشی را نشان می دهد [۳۲].

توجه به این نکته حائز اهمیت است که در حالی که نتایج اعتباربخشی آموزشی می تواند شاخص ارزشمندی از کیفیت آموزش در بیمارستان ها باشد، درک فراگیران از کیفیت آموزش ممکن است تحت تأثیر عوامل دیگری قرارگیرد. تجارب فراگیران، دسترسی به منابع و زیرساخت های آموزشی و ایجاد فرصت برای آموزش بالینی بهتر می تواند به درک کلی آنها از کیفیت آموزش کمک کند [۲۷]. در نتیجه، رابطه بین نتایج اعتباربخشی آموزشی بیمارستان ها و کیفیت آموزش درک شده توسط فراگیران، چندوجهی و پیچیده است [۲]. درحالیکه نتایج اعتبارسنجی یک ارزیابی استاندارد ارائه می کند، ادراک فراگیران تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله ویژگی های فردی و عوامل زمینه ای قرار می گیرد. در نظر گرفتن این عوامل هنگام تفسیر یافته ها و درک تأثیر کلی اعتباربخشی بر کیفیت آموزش بسیار مهم است [۲۶، ۲۷].

مطالعات متعدد دیگری در رابطه با تناسب کیفیت خدمات آموزشی با استانداردها و انتظارات دانشجویان نیز در دانشگاه های علوم پزشکی کشورهای مختلف انجام شده که نتایج آنها بیانگر عدم

اعتباربخشی بیمارستان مرتبط نیست. این متغیرها ممکن است عوامل مخدوش کننده‌ای را معرفی کنند که می‌تواند بر تحلیل مقایسه‌ای تأثیر بگذارد. پیشنهاد می‌شود مطالعات دیگری با وسعت بیشتر، در یک دوره طولانی‌تر و یا در بیمارستان‌های آموزشی کل کشور ردیابی کند، این امر چشم‌انداز وسیع‌تری را ارائه می‌کند و امکان مقایسه‌های بین فرهنگی را فراهم می‌کند. مطالعات آینده می‌توانند از روش ترکیبی برای جمع‌آوری داده‌های کیفی و کمی استفاده کنند. همچنین می‌توانند دیدگاه‌های ذینفعان کلیدی مانند اعضای هیات علمی، کارشناسان آموزش پزشکی، رده‌های مختلف فراگیران و مدیران بیمارستان در نظر گرفته شود تا درک جامع‌تری ایجاد شود. این مطالعه حاصل پایان نامه دانشجوی پزشکی با عنوان "بررسی ارتباط نتایج اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها و کیفیت آموزش ادراک شده فراگیران پزشکی عمومی" است که با کد علمی ۳۴۰۲۲۲۹ و کد اخلاق IR.ARI.MUI.REC.1402.089 در مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مصوب شده است.

تضاد منافع: ندارد

سهم نویسندگان

زهره نصرالهی: جمع‌آوری داده‌ها، نوشتن مقاله

فریبا جوکار: تحلیل داده‌ها، بازنگری مقاله

مریم آویژگان: طراحی مطالعه، تحلیل داده‌ها و بازنگری مقاله

تشکر و قدردانی

از مساعدت کلیه اساتید و دانشجویان که ما را در این پژوهش یاری نمودند، قدردانی می‌شود.

منابع

1. Blouin D, Tekian A, Kamin C, Harris IB. The impact of accreditation on medical schools' processes. *Medical Education* 2018;52:182-91
2. Bandiera G, Frank J, Scheele F, Karpinski J, Philibert I. Effective accreditation in postgraduate medical education: from process to outcomes and back. *BMC Medical Education* 2020;20:1-7
3. Ryu S. The role of mixed methods in conducting design-based research. *Educational Psychologist* 2020;55:232-243
4. Jasti NVK, Venkateswaran V, Kota S. Total Quality Management in higher education: a literature review on barriers, customers and accreditation. *The TQM Journal* 2022;34:1250-72

تناسب بین آنها بوده است. بدین منظور اندازه‌گیری دوره‌ای کیفیت خدمات در تعیین سطح و ارتقای مستمر کیفیت مراکز آموزش پزشکی از جمله بیمارستان‌ها بسیار موثر است. آموزش عالی با فشارهای زیادی برای بهبود فعالیت‌های خود روبروست و در راستای دستیابی به بهبود مستمر فعالیت‌ها، ارزشیابی مستمر مورد نیاز است [۳۳، ۳۴]. به عنوان مثال، مطالعه‌ای با هدف تعیین کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان، نشان داد که انتظارات دانشجویان از کیفیت آموزش بالاتر از ادراک آنها بود و کیفیت آموزش نامناسب ارزیابی گردید و برای ارتقای کیفیت آموزش در همه ابعاد به ویژه در حوزه مسئولیت، باید برنامه‌ریزی شود [۳۴]. البته مطالعات در ایران در این زمینه محدود بوده و مربوط به سالهای قبل است و مطالعات بیشتر و به‌روزتر در این زمینه ضرورت دارد. به‌علاوه پیشنهاد می‌شود که بیمارستان‌ها به حیطه استانداردهای مربوط به فراگیران توجه نموده زیرا کمترین نمره اعتباربخشی در این حیطه حاصل شده است. این نشان دهنده یک حوزه بالقوه، برای بهبود در جنبه‌هایی مانند ایجاد امکانات رفاهی (مانند پايون، کلاس‌های آموزشی و...) است. با پرداختن به این حوزه‌ها، بیمارستان‌ها می‌توانند کیفیت آموزش درک شده را افزایش دهند و نیازها و انتظارات فراگیران را بهتر برآورده کنند.

ازجمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان استفاده صرفاً از استانداردهای اعتباربخشی آموزشی را اشاره نمود که ممکن است به‌طور کامل تمام جنبه‌های کیفیت آموزش درک شده برای دانشجویان پزشکی را در برنگیرد. به‌علاوه، کیفیت آموزشی درک شده، ممکن است تحت تأثیر عوامل خارجی مختلف در جامعه و خارج از حیطه اختیارات بیمارستان باشد، که مستقیماً با وضعیت

5. Frank JR, Taber S, van Zanten M, Scheele F, Blouin D. International Health Professions Accreditation Outcomes Consortium. The role of accreditation in 21st century health professions education: report of an International Consensus Group. *BMC Medical Education* 2020;20:1-9
6. Bahmaei J, Bastani P, Keshtkaran A, Mohammadpour M, Sarikhani Y. Challenges of the Execution of Hospital Accreditation in Iran: A Critical Review. *Journal of Community Health Research* 2020; 5:82-98 [Persian]
7. Abdoli A, Esmaeelpour N, Rahmanian M, Rayat Dost E, Abiri S, Najafipour S, Azmoodeh M, Karamzadeh A, Kalani N. Challenges and strengths of

implementing the process of educational accreditation of hospitals from the perspective of employees of Jahrom University of Medical Sciences. *Education and Ethics in Nursing* 2022; 11: 47-54 [Persian]

8. Gilavand A, Maraghi E. Assessing the quality of educational services of Iranian universities of medical sciences based on the SERVQUAL evaluation model: a systematic review and Meta-Analysis. *Iranian Journal of Medical Sciences* 2019;44:273 [Persian]

9. Tehranineshat B, Naderi Z, Momennasab M, Yektatalab S. Assessing the expectations and perceptions of nursing students regarding the educational services in a school of nursing and midwifery based on the SERVQUAL and Kano Models: A Case Study. *Hospital Topics* 2022;100:26-34

10. Andres EB, Song W, Song W, Johnston JM. Can hospital accreditation enhance patient experience? Longitudinal evidence from a Hong Kong hospital patient experience survey. *BMC Health Services Research* 2019;19:1-9

11. Maphumulo WT, Bhengu BR. Challenges of quality improvement in the healthcare of South Africa post-apartheid: A critical review. *Curationis* 2019;42:1-9

12. Mlynarski R, Kaczkowski R, Mlynarska A. Impact of the Introduction of Accreditation Standards on the Satisfaction of Patients in Cardiology Departments. *Healthcare*. 2021;9:1026

13. Holt KD, Miller RS, Byrne LM, Day SH. The Positive Effects of Accreditation on Graduate Medical Education Programs in Singapore. *Journal of Graduate Medical Education* 2019;11:213-217

14. Avia I, Hariyati RTS. Impact of hospital accreditation on quality of care: A literature review. *Enfermeria Clinica* 2019;315:20-29

15. Alqurashi E. Predicting student satisfaction and perceived learning within online learning environments. *Distance Education* 2019;40:133-48

16. Baber H. Determinants of students' perceived learning outcome and satisfaction in online learning during the pandemic of COVID-19. *Journal of Education and E-Learning Research* 2020;7:285-292

17. Le H, Janssen J, Wubbels T. Collaborative learning practices: teacher and student perceived obstacles to effective student collaboration. *Cambridge Journal of Education* 2018;48:103-22

18. Watling CJ, Ginsburg S. Assessment, feedback and the alchemy of learning. *Medical Education* 2019;53:76-85

19. Wilby KJ, Alamri M, Monfared S. Student and graduate perceptions regarding Canadian-based accreditation of a pharmacy program in Qatar. *American Journal of Pharmaceutical Education* 2019;6:83

20. Öztürk C, Kafadar T. The first attempt to establish an accreditation system in Turkish teacher training history. *International Journal of Psychology and Educational Studies* 2021;8:99-109

21. Allen SK, Baalawi ZS, Al Shoaibi A, Gomma HW, Rock JA. Applying north american medical education accreditation standards internationally in the United Arab Emirates. *Medical Education Online* 2022;27:2057790

22. Peiris-John R, Selak V, Robb G, Kool B, Wells S, Sadler L, et al. The state of quality improvement teaching in medical schools: a systematic review. *Journal of Surgical Education* 2020;77:889-904

23. Malekzadeh R, Amuei F, Mahmoudi E, Abedi G, Mohammadi H. The Effect of Inclusive Quality Management on the Educational Accreditation Results of the Educational Centers of Mazandaran University of Medical Sciences in 2015-2018. *Pharmaceutical and Biomedical Research* 2021;7:15-24 [Persian]

24. Schiekirka-Schwake S, Anders S, von Steinbüchel N, Becker JC, Raupach T. Facilitators of high-quality teaching in medical school: findings from a nation-wide survey among clinical teachers. *BMC Medical Education* 2017;17:178

25. Soleimani A, Gorji AH. Examining the observance level of educational accreditation standards in Iranian hospitals. *Jentashapir Journal of Health Research* 2018 ;30;9:e74373

26. Ho M-J, Chang H-H, Chiu Y-T, Norris JL. Effects of hospital accreditation on medical students: a national qualitative study in Taiwan. *Academic Medicine* 2014;89:1533-9

27. Akdemir N, Peterson LN, Campbell CM, Scheele F. Evaluation of continuous quality improvement in accreditation for medical education. *BMC Medical Education* 2020;1:6-20

28. Mosadeghrad AM. Hospital accreditation: The good, the bad, and the ugly. *International Journal of Healthcare Management* 2021;1:1597-601

29. Bigdeli S, Arabshahi SKS, Sohrabi Z, Zazoly AZ. Exploring the challenges of educational accreditation of teaching hospitals and providing the solutions. *Journal of Education and Health Promotion* 2021;10:144

30. Alzahrani B, Bahaitham H, Andejany M, Elshennawy A. How ready is higher education for quality ۴/۰transformation according to the LNS research framework? Sustainability 2021;13:5169
31. Yousefinezhadi T, Mosadeghrad AM, Mohammad A, Ramezani M, Sari AA. An analysis of hospital accreditation policy in Iran. Iranian Journal of Public Health 2017;46:1347
32. Blouin D, Tekian A. Accreditation of medical education programs: moving from student outcomes to continuous quality improvement measures. Academic Medicine 2018;93:377-83
33. Mirzazadeh A, Hashemi H, Naseripour H, Fotouhi A, Yazdani K, Tavakoli S, et al. Establishment of new evaluation and accreditation system for graduate medical education in Iran. Journal of Medical Education 2004;5:69-73
34. Jafari Asl M, Chehrzed M, Shafipour S, Ghanbari A. Quality of educational services from viewpoint's of nursing and midwifery students of Guilan University based on Servqual model. Research in Medical Education 2014;6:50-8 [Persian]