Volume 24, Issue 6 (November- December 2025)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

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

Zohreh Nasrolahi[1], Fariba Jokar[2], 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: 2025; 24(6): 769- 778

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

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61882/payesh.24.6.769]

سال بیست و چهارم، شماره ششم، آذر ـ دی ۱۴۰۴

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

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

زهره نصرالهی[1]، فریبا جوکار[2]، مریم آویژگان[1*]

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

[نشر الکترونیک پیش از انتشار ۱ دی ۱۴۰۴]

نشریه پایش: ۷۷۸- ۷۶۹ :(۶)۲۴؛ ۱۴۰۴

چکیده

مقدمه: اعتباربخشی به عنوان شناخته‌شده‌ترین الگوی ارزیابی کیفیت آموزشی، مبنای موثری برای ارزیابی میزان توجه موسسات آموزشی، به رعایت استانداردهای لازم را ایجاد می‌کند. هدف این مطالعه مقایسه نتایج اعتباربخشی بیمارستان‌های 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. نمونه‌گیری به نسبت مساوی از۹ 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 دوراعتباربخشی بیمارستان‌های آموزشی استفاده شد. داده ها در نرم‌افزار SPSS نسخه۱۹ با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های متناسب مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه۳۵۰دانشجو با میانگین سنی ۱/۶± ۲۴/۷ شرکت کردند که ۴۹/۱ درصد آنها دختر و۵۰/۹ درصد پسر بودند. میانگین کیفیت آموزشی ادراک شده برابر ۱۹/۵± ۶۶/۶ بود که با مقطع تحصیلی، جنسیت، شرکت درمصاحبه ارزیابان بیرونی، چرخش بخش‌های بالینی و حضور قبلی در آن بیمارستان، تفاوت معناداری نداشت. همچنین نتایج نشان داد که میانگین کیفیت آموزشی در حیطه برنامه‌ها و فرایندهای آموزشی در مقایسه با دو حیطه فراگیران و مدیریت تسهیلات و امکانات بیشتر (۷/۹ ± ۲۳/۶) و از نظر آماری معنادار بود (p= ۰/۰۰).

نتیجه گیری: به طورکلی نتایج، اهمیت درنظرگرفتن کیفیت درک شده از سوی فراگیران به عنوان یکی از نشانگرها برای ارزیابی اثرات اعتباربخشی بیمارستان‌های آموزشی در کنار نتایج اعتباربخشی رسمی را برجسته می‌کند.

کلیدواژه ها: اعتباربخشی، بیمارستان، کیفیت آموزش

کداخلاق: IR.ARI.MUI.REC.1402.089

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

E-mail: maryamavizhgan@gmail.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61882/payesh.24.6.769]

مقدمه

بخش قابل‌توجهی از آموزش و یادگیری دانشجویان‌علوم‌پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی انجام می‌شود و بسیار مهم است[۱]. آموزش بالینی به عنوان یک ستون‌اساسی در آموزش دانشجویان پزشکی است و به دانشجویان امکان می‌دهد تا از طریق راهنمایی اساتید و استفاده ازامکانات 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 آسیب‌های جبران‌ناپذیری به سلامت عمومی، شهرت علمی دانشگاه و کسب دانش توسط دانشجویان شود[۳]. اعتباربخشی، فرایند ارزیابی نظام مند است که توسط سازمان‌های خارجی انجام می‌شود تا مطابقت با استانداردهای مطلوب را تعیین کند[۴،۶]. هدف اعتباربخشی اطمینان حاصل کردن ازاین است که برنامه‌های آموزشی با استانداردهای تعیین شده مطابقت داشته و از معیارهای-پایه کیفیت آموزشی برخوردار باشند[۵]. بنابراین بررسی تأثیراعتباربخشی بر پیشرفت و بهبود کیفیت آموزش بالینی در بیمارستان‌های آموزشی بسیار اهمیت دارد[۲].

اعتباربخشی بیمارستان‌های آموزشی یک فرایند چالش‌برانگیز است و بیشتر چالش‌ها به موضوع استانداردها و معیارهای ارزیابی مربوط هستند[۲]. از جمله این چالش‌ها می توان افزایش حجم کاری، عدم انگیزه، تعداد، ساختار و محتوای استانداردها را می‌توان نام برد[۶،۷]. درمقابل، مطالعاتی نیز درباره اعتباربخشی بیمارستانی صورت گرفته است که بسیاری از آنها اثرات مثبت آن را مورد تاکید قرارداده‌اند، مانند تقویت روابط داخلی و خارجی بهتر، تسهیل همکاری، کاهش هزینه‌ها، کاهش خطاهای بالینی، افزایش پاسخگویی، بهبود کیفیت وافزایش رضایت مراجعه‌کنندگان[۱۰-۸]. هم‌چنین اثرات رسمی و غیررسمی اعتباربخشی بر آموزش دانشجویان، یکی از مواردی بود که در یافته‌های اثرات اعتباربخشی بیمارستان‌های آموزشی دیده شد. برای مثال دانشجویان مجبور به صرف زمان برای پرکردن دفترچه‌های گزارش یا سایر اسناد برای احراز شاخص‌های اعتباربخشی بودند[۶،۷]. یک زیرمجموعه ازمطالعات نیز نتایج منفی یا نامشخص اعتباربخشی بیمارستان ازجمله عدم وجود ارتباط معنی‌دار بین اعتباربخشی بیمارستانی و کیفیت و کاهش کارایی هزینه‌ها مطرح نموده‌اند[۱۱،۱۲]. در این رابطه، شورای اعتباربخشی آموزش پزشکی به بهبود کیفیت در زمینه‌های هدف‌های آموزشی، آموزش و نظارت، فرصت‌های یادگیری گسترده و تاکید بر کیفیت و ایمنی بیمار در اعتباربخشی توجه ویژه‌ای داشته است[۱۳]. بنابراین اعتباربخشی نشان می‌دهد که بیمارستان به‌طور مداوم درحال کار بر روی بهبود سیستم آموزشی خود است و فرهنگی از یادگیری و توسعه مداوم را تقویت می‌کند. همچنین این اطمینان را ایجاد می‌کند که محتوای آموزشی به روز، مرتبط با استانداردها و پیشرفت‌های 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 ذی‌نفعان 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 امرچندوجهی است که عوامل مختلفی را دربر می‌گیرد 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 روش‌های 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 می‌تواند در بین افراد به دلیل ترجیحات شخصی، سبک‌های یادگیری و شرایط فردی متفاوت باشد. بنابراین، برای دانشگاه‌ها بسیار مهم است که به طور مستمر عواملی که به درک مثبت از آموزش کمک می‌کند را ارزیابی و بهبود بخشند تا نیازهای متنوع فراگیران برآورده شود[۱۶،۱۷]. ارزیابی‌های منصفانه و سازنده به دانشجویان کمک می‌کند تا نقاط قوت و زمینه‌های بهبود را درک کنند[۱۸]. از دیگر موارد اثربخشی، روش‌های ارزشیابی و کیفیت بازخورد ارائه شده به فراگیران است که می‌تواند بر ادراک آنان از آموزش تأثیر بگذارد. درهمین راستا، روابط بین نتایج اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها 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 می‌کند[۱۹،۲۰]. یافته‌های مطالعات صورت گرفته نشان می‌دهد که دانشجویان، اعتباربخشی را به عنوان یک عامل مثبت در تأثیر بر کیفیت برنامه‌های آموزشی خود

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.61882/payesh.24.6.769]

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 وکیفیت آموزش درک‌شده توسط فراگیران تأثیر معنادار داشته است[۲۳]. از سوی دیگر، مطالعه بلوئین و همکاران نشان داد که اعتباربخشی، برنامه های آموزش پزشکی را به سمت ایجاد فرآیندها ونوآوری هایی هدایت می‌کند که همراه با بهبود کیفیت در آموزش پزشکی است[۱]. با این حال، ادراک دانشجویان از کیفیت آموزش ممکن است تحت تأثیر 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 ۹حوزه و ۸۱ استاندارد، مصوب شد. از نظر ساختار و نظام اجرایی به صورت دولتی وکاملا اجباری است. حوزه‌های استانداردها شامل مدیریت آموزش(۱۰استاندارد)، پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی(۷استاندارد)، اعضای هیئت علمی(۱۳استاندارد)، فراگیران(۹استاندارد)، مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات ومنابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی(۱۲استاندارد)، آموزش فراگیران در بخش های اورژانس و پاراکلینیک (۶استاندارد)، برنامه‌ها و فرایندهای آموزشی(۱۱استاندارد)، رعایت حقوق بیمار درفرایندهای آموزشی(۷استاندارد) و بیمارستان، عرصه پژوهش های بالینی(۶استاندارد) است[۲۵]. با توجه به اهمیت آموزشی استانداردها و مدت زمان لازم برای استقرار آنها، این استانداردها در سه سطح کاملا ضروری، ضروری و توسعه‌ای طبقه‌بندی شده‌اند. منظور از کاملا 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 تحت عنوان ضریب دستیابی و از ۱تا۳ است (۱کمترین و۳بیشترین دشواری) و دیگری تاثیر و اهمیت آن درآموزش فراگیران تحت عنوان ضریب اهمیت آموزشی و از ۱تا ۵ (۱کمترین و ۵بیشترین تاثیر در آموزش) و میانگین این دو ضریب، وزن هر استاندارد است

مطالعات گسترده‌ای، ازیک 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، علاه 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 تأثیر اعتباربخشی بر کیفیت آموزش داشته باشد و مدیران را به ارزیابی‌های دقیق و استانداردتر، سوق دهد. بنابراین هدف از این مطالعه مقایسه نتایج اعتباربخشی بیمارستان های 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 حداقل۱۰درصد ریزش۳۵۰نفر محاسبه شد (با سطح اطمینان ۰/۹۵و اشتباه مجاز ۰/۰۵). نمونه‌گیری به روش نسبتی به میزان ۶۰٪(کارآموز) و ۴۰٪(کارورز) از۹ 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 درمطالعه داشتند. معیار خروج در این مطالعه، پرسشنامه‌هایی بود که کمتراز ۷۰درصد تکمیل شده باشند. محققان تا رسیدن به حد نصاب توزیع پرسشنامه را ادامه دادند.

ابزار مطالعه، پرسشنامه محقق‌ساخته در دوبخش بود. بخش اول مشتمل برداده‌های دموگرافیک(شامل مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی، محل سکونت، سابقه شرکت در مصاحبه اعتباربخشی،

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.61882/payesh.24.6.769]

جنسیت، مدت زمان حضور دربیمارستان و بخش مربوطه) و بخش دوم برای ارزیابی کیفیت آموزش ادراک شده دربرگیرنده۳۲گویه بر اساس آخرین استانداردهای مصوب اعتباربخشی آموزشی به‌تفکیک حیطه فراگیران (۱۲گویه)، حیطه برنامه‌ها و فرایندهای آموزشی(۱۱گویه) و حیطهمدیریت منابع و امکانات(۹گویه) درنظرگرفته 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 هرگویه، کیفیت آموزش تجربه شده در بیمارستان محل تکمیل پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵تایی(بسیار زیاد=۵ تا بسیارکم=۱ و یا موردندارد) به چه میزان بوده است. بنابراین دامنه نمره پرسشنامه از حداقل۳۲ تا حداکثر۱۶۰بود. روایی محتوایی پرسشنامه با کمک ۳متخصص آموزش پزشکی، برنامه ریزی درسی و آموزش پرستاری و روایی صوری با ۱۰دانشجوی پزشکی دوره بالینی تعیین شد. برای تعیین پایایی، پرسشنامه برروی ۳۰دانشجوی پزشکی دوره بالینی بصورت آزمایشی اجرا و ضریب آلفای کرونباخ با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه۱۹محاسبه شد.

گزارش نتایج آخرین دور ارزیابی بیرونی اعتباربخشی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی اصفهان که توسط تیمی از اعضای هیئت علمی مامور از وزارت در سال۱۴۰۱ انجام شد، داده های ثانویه این مطالعه بود. ارزیابان اعتباربخشی از طریق مشاهده، مصاحبه و بررسی دقیق مستندات، تسهیلات، تجهیزات و فرایندها، داده ها و اطلاعات مورد نیاز را از مدیران، کارکنان، فراگیران به دست آورده و نمره را بصورت کمی ثبت می‌کنند. با بررسی میزان انطباق فعالیت-های 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. داده های پرسشنامه ها در نرم افزار SPSS نسخه۱۹ وارد و با استفاده از آمار توصیفی (برای تعیین میانگین، انحراف معیار و فراوانی)، آزمون های تحلیلی(آنوا یک طرفه برای بررسی 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 ۳۵۰دانشجو (میزان پاسخ‌گویی۱۰۰درصد) با میانگین سنی ۱/۶ ± ۲۴/۷ شرکت کردند. ۵۰٪ از دانشجویان در مقطع کارآموزی و نیمی دیگر در مقطع کارورزی قرار داشتند. از میان شرکت‌کنندگان ۵۰/۹درصد پسر و بقیه دختر،۸۰درصد مجرد و بقیه متاهل بودند. از نظر محل سکونت، ۳۴/۳، ۵۲/۳ و۱۳/۴درصد به ترتیب در خوابگاه، با خانواده و با دوستان خود زندگی می‌کردند. سایر اطلاعات دموگرافیک در جدول شماره۱ ارائه شده است.

میانگین کیفیت ادراک شده ۱۹/۵± ۶۶/۶ و به تفکیک مقطع ۲۰/۲ ± ۶۸/۳ در کارآموزان دربرابر ۱۸/۷ ± ۶۵/۰ در کارورزان به دست آمد که تفاوت معنادار نداشت(p=۰/۱۱). همچنین میانگین کیفیت ادراک شده به تفکیک جنسیت، در دانشجویان دختر ۲۱/۶ ± ۶۶/۷ و در میان دانشجویان پسر ۱۷/۳± ۶۶/۵ به دست آمد که این تفاوت هم از نظر آماری معنادار نبود(p=۰/۹۴). میانگین کیفیت ادراک شده برحسب شرکت در مصاحبه دانشجویی اعتباربخشی از نظر آماری معنادار نبود(p=۰/۸۵). 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=۰/۲۲). میانگین کیفیت ادراک شده بر حسب متغیر حضور قبلی در آن بیمارستان تفاوت معنادار را نشان نداد (۱۸/۹ ± ۶۶/۱ در مقابل ۱۹/۶ ± ۶۶/۷ با p= ۰/۸۴) (جدول ۲). همچنین نتایج نشان داد که میانگین در حیطه برنامه‌ها وفرایندهای آموزشی در مقایسه با دو حیطه فراگیران، مدیریت تسهیلات و امکانات بیشتر (۷/۹ ± ۲۳/۶) و از نظر آماری معنادار بود (p= ۰/۰۰۱). میانگین کیفیت آموزشی ادراک شده برای هر ۹بیمارستان آموزشی به صورت جداگانه محاسبه و مقایسه شد. نتایج نشان داد که بین بیمارستان‌های مختلف تفاوت معنادار وجود دارد (p= ۰/۰۰۱). 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 (جدول۳). آزمون ANOVA (DF=۸) و(F=۷۵/۵) و (p= ۰/۰۰۱) نشان داد که بین بیمارستان‌ها تفاوت معنادار وجود دارد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.61882/payesh.24.6.769]

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	بله	۲۹۷	۸۴/۹
	خیر	۵۳	۱۵/۱
داخلی		۱۶۳	۴۶/۶
جراحی		۱۲۶	۳۶
قلب		۴۳	۹/۷
اورژانس		۲۷	۷/۷

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 ارزشیابی	بله	۱۹/۹ ± ۶۶/۵	۰/۸۵
	خیر	۱۷/۰ ± ۶۷/۰	
حضور قبلی در این بیمارستان	بله	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 وفرآیندهای آموزشی		۷/۹ ± ۲۳/۶	

جدول۳: میانگین کیفیت آموزشی ادراک شده در بیمارستان‌های 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	

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61882/payesh.24.6.769]

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه به مقایسه نتایج اعتباربخشی آموزشی با کیفیت آموزشی درک شده دانشجویان به تفکیک بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پرداخت. یافته‌ها نشان داد که بین میانگین کیفیت ادراک شده دانشجویان در بیمارستان‌های 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 نمی‌کند. این نشان می‌دهد که درک فراگیران از کیفیت آموزش بسته به بیمارستانی که به آن وابسته هستند و اینکه چقدر استانداردها در آن بیمارستان رعایت می‌شود، می‌تواند متفاوت باشد. در این راستا مطالعات نشان می‌دهد عواملی مانند ارائه آموزش‌های متناسب و منابع موجود در بیمارستان‌ها می‌توانند 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 استدلال 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 کتاب‌های مرجع و منابع الکترونیک مناسب اشاره داشت. بنابراین می‌توان نتیجه‌گیری کرد که پیروی از این استانداردها برای بیمارستان‌ها ساده‌تر بوده و نتایج ملموسی داشته است که دانشجویان آنها را تجربه کرده‌اند. در این راستا مطالعه‌ای هم نشان داده، زمانی که بیمارستان‌ها در این محورها نتایج مثبت اعتباربخشی دریافت می‌کنند، به این معناست که استانداردها و معیارهای تعیین شده توسط مراجع اعتباربخشی را رعایت می‌کنند. 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 محیط‌های آموزشی و دسترسی دانشجویان به فایل‌های بخش‌های پاراکلینیک اشاره دارد. در این راستا، مطالعه‌ای، بازخورد یادگیرندگان و شاخص‌های آموزشی را برای ارزیابی اثربخشی کلی برنامه‌های 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 یافته‌های ما، مطالعه ای نشان داده که بیمارستان‌ها با شیوه‌های مدیریت بهتر و تخصیص کارآمد منابع تمایل به دستیابی به نتایج اعتباربخشی بالاتری دارند که متعاقباً به درک مثبت فراگیران از کیفیت آموزش کمک می‌کند[۳۰].

یافته‌های مطالعه نشان داد که دانشجویان بیشترین امتیاز را به محور برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی در بیمارستان‌ها داده‌اند. در-مطالعه دیگری که حول محور برنامه‌ریزی آموزشی ونیازسنجی فراگیران انجام شد نشان داد، بیمارستان‌هایی که در محور برنامه‌ریزی امتیاز خوبی کسب می‌کنند، تعهد خود را به به روز بودن و مرتبط بودن در ارائه‌های آموزشی خود نشان می‌دهند[۳۱]. همخوان با پژوهش ما، مطالعه دیگری به بررسی نقش طراحی برنامه درسی، اهداف یادگیری، راهبردهای آموزشی و روش‌های ارزشیابی در دستیابی به تعالی آموزشی پرداخت. یافته‌ها نشان داد که بیمارستان‌های با برنامه‌های 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 می‌گذارد و اهمیت برنامه‌ریزی مؤثر در افزایش نتایج آموزشی را نشان می‌دهد[۳۲].

توجه به این نکته حائز اهمیت است که در حالی که نتایج اعتباربخشی آموزشی می تواند شاخص ارزشمندی ازکیفیت آموزش در بیمارستان‌ها باشد، درک فراگیران ازکیفیت آموزش ممکن است تحت تأثیر عوامل دیگری قرارگیرد. تجارب فراگیران، دسترسی به منابع و زیرساخت‌های آموزشی و ایجاد فرصت برای آموزش بالینی بهتر می‌تواند به درک کلی آنها از کیفیت آموزش کمک کند[۲۷]. درنتیجه، 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 می‌کند، ادراک فراگیران تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله ویژگی‌های فردی و عوامل زمینه‌ای قرار می‌گیرد. در نظر گرفتن این عوامل هنگام تفسیر یافته‌ها و درک تأثیرکلی 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

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.61882/payesh.24.6.769]

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، مطالعه ای 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 دراین حیطه حاصل شده است. این نشان دهنده یک حوزه بالقوه، برای بهبود در جنبه‌هایی مانند ایجاد امکانات رفاهی (مانند پاویون،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 صرفا 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 اعتباربخشی بیمارستان مرتبط نیست. این متغیرها ممکن است عوامل مخدوش کننده‌ای را معرفی کنند که می‌تواند بر تحلیل مقایسه‌ای تأثیر بگذارد. پیشنهاد می شود 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، رده های مختلف فراگیران و مدیران بیمارستان درنظر گرفته شود تا درک جامع‌تری ایجاد شود. این مطالعه حاصل پایان نامه دانشجوی پزشکی با عنوان "بررسی ارتباط نتایج اعتباربخشی آموزشی بیمارستان ها و کیفیت آموزش ادراک شده فراگیران پزشکی عمومی" است که با کد علمی ۳۴۰۲۲۲۹ و کداخلاق 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
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. Journarl of Community Health Research 2020; 5:82-98 [Persian]
7. Abdoli A, Esmaealpour N, Rahmanian M, Rayat Dost E, Abiri S, Najafipour S, Azmoodeh M, Karamzadeh A, Kalani N. Challenges and strengths of

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.61882/payesh.24.6.769]

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

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.61882/payesh.24.6.769]

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, ۳Shafipour 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]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.61882/payesh.24.6.769]