



The View of Medical Intern Students in Achievement Clinical Competency with Learning Mastery Approach in Gorgan school of Medicine: Qualitative Study

MR. Yousefi (MD)^{1*}, M. Judi (MD)²

1. Education Development Office, School of Medicine, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

2. Department of Psychiatry, School of Medicine, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Article Info

ABSTRACT

Article Type:
Research Article

Received: May 20th 2020

Revised: Dec 12th 2020

Accepted: Mar 7th 2021

Background and Objective: Physician have a fundamental role in keeping and improving society's health and are responsible for all services needed to their proficiency. So as to boosting skills and acquiring clinical competence in line with responsive medical purposes, clinical competence training course (a one- month course) is held in emergency sections. This study with the purpose of evaluating view of medical intern students in achievement clinical competency with Learning Mastery approach in Golestan University of medical sciences.

Methods: A qualitative study physician student members Case School of Medicine aimed of situations based on the volume of data the study was collected through in-depth interviews. Transcript extracted van Manen method conceptual thematic content (theme) were extracted from it.

Findings: Data analysis necessity of such themes all you need to plan the perfect law and access to social all medical services that include availability of benefits associated with the theme of the research training primarily training time Research Services patients day, increasing hospital patients, reduce health care costs for these costs towards the insurance, including the challenge of responding to the needs of society infrastructure financing and supplying hardware explain the lack of adequate supervision, not real tariffs, the imposition of additional costs, inadequate attention to the organizational status of occupational identity, increasing the quality of education and implementation of occupational possible may prepare the groundwork for the government in improving various aspects of quality of service establishment of a competitive environment, health and educational more active use of full-time faculty members, the actual timely commissioning special clinic is a clinic.

*Corresponding Author: MR. Yousefi (MD)

Address: Education Development Office, School of Medicine, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.
Tel:00981732451599

E-mail: dr.mryousefi@yahoo.com

Conclusion: The development of efficient staff in the health system in order to respond to the needs of society, by creating training opportunities and skills training to achieve clinical competencies possible.

Therefore, by clarifying the educational environment and planning the course, and by systematically monitoring and evaluating, it promotes the training and acquisition of clinical competency of interns.

Keywords: *Medical intern students , Clinical competency , Learning Mastery*

Cite this article: MR. Yousefi (MD), M. Judi (MD). The View of Medical Intern Students in Achievement Clinical Competency with Learning Mastery Approach in Gorgan School of Medicine: Qualitative Study. Medical Education Journal.2021; Vol.9 (No.1): pages 30-45.



© The Author(s).

Publisher: Babol University of Medical Sciences

دیدگاه دانشجویان کارورز پزشکی در دستیابی به صلاحیت های بالینی با رویکرد یادگیری در حد

تسلط در دانشکده پزشکی گرگان - مطالعه کیفی

id

id

محمد رضایوسفی (MD)^{۱*}، میترا جودی (MD)^۲

۱. دفتر توسعه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گلستان، ایران.

۲. گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گلستان، ایران.

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی	سابقه و هدف: پزشکان نقش اساسی در حفظ و ارتقا سلامت جامعه داشته و پاسخگویی خدماتی هستند که نیازمند صلاحیت آنان است. صلاحیت بالینی معیار اصلی اثربخشی آموزش می باشد و شامل توانمندی بکارگیری دانش و اطلاعات، ارتباط و مهارت های بین فردی، حل مشکل و مهارت های فنی دانشجویان می باشد. به منظور بهبود و تقویت مهارت ها و دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی در راستای اهداف پزشکی پاسخگو، دوره یک ماهه آموزش صلاحیت های بالینی در بخش اورژانس اجرامی گردد. مطالعه حاضر با هدف بررسی دیدگاه دانشجویان کارورز پزشکی در دستیابی به صلاحیت های بالینی با رویکرد یادگیری در حد تسلط در دانشکده پزشکی گرگان انجام شده است .
دریافت: ۹۹/۳/۳۱ اصلاح: ۹۹/۹/۲۲ پذیرش: ۹۹/۱۲/۱۷	مواد و روش ها: مطالعه به روش کیفی و با رویکرد مطالعه موردی با شرکت دانشجویان کارورز پزشکی دانشکده پزشکی گرگان انجام شده است. نمونه گیری براساس مبتنی برهدف و حجم آن تا اشباع داده ها می باشد. داده های مطالعه از طریق مصاحبه عمیق جمع آوری شده است. متن مصاحبه های استخراج شده با روش ون مانن در چهار مرحله مورد تحلیل محتوایی موضوعی قرار گرفتند و مضمون ها و کدهای مفهومی (تم) از آن استخراج شدند.
	یافته ها: نتایج تحلیل داده ها در قسمت ضرورت و فواید شامل مضمون های نظامندی پایش و ارزشیابی آموزش صلاحیت بالینی دانشجویان پزشکی، به کارگیری مدبرانه مهارت های تکنیکی، دانش، استدلال بالینی، عواطف و ارزش ها در محیط های بالینی، ایجاد فرصت آموزش و تمرین مهارت ها با صرف وقت بیشتر و پرورش نیروهای کارآمد در نظام سلامت به منظور پاسخگویی به نیازهای جامعه می باشد. در قسمت چالش ها شامل مهیا نبودن بستر مناسب زیرساخت ها و شفاف نبودن فضای آموزشی و سخت افزاری و تعداد زیاد

* نویسنده مسئول مقاله: دکتر محمد رضایوسفی

آدرس: ایران، گرگان، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی.

رایانامه: dr.mryousefi@yahoo.com

تلفن: ۰۱۷۳۲۴۵۱۵۹۹

دانشجویان در بعضی از دوره ها، توجه ناکافی به جایگاه و کیفیت آموزش صلاحیت بالینی در بعضی از اساتید و در قسمت راهکارها شامل نظامندی پایش و ارزشیابی آموزش صلاحیت بالینی با ارتقا کیفیت آموزش، استفاده مفیدتر از خدمات با حضور و فعالیت بیشتر پزشکان باتجربه، واقعی نمودن محیط آموزشی اورژانس می باشد. **نتیجه گیری:** پرورش نیروهای کارآمد در نظام سلامت به منظور پاسخگویی به نیازهای جامعه، با ایجاد فرصت آموزش و تمرین مهارت ها جهت دستیابی به صلاحیت بالینی میسر می گردد. لذا با شفاف نمودن فضای آموزشی و برتامه ریزی درسی مدون و با پایش و ارزشیابی نظامند، موجب ارتقای آموزش و دستیابی صلاحیت بالینی کارورزان می شود.

واژه‌های کلیدی: کارورز - صلاحیت بالینی - آموزش مبتنی بر دستاورد

استناد: دکتر محمد رضا یوسفی (MD) ، دکتر دکتر میترا جودی (MD) . دیدگاه دانشجویان کارورز پزشکی در دستیابی به صلاحیت های بالینی بارویکرد یادگیری در حد تسلط در دانشکده پزشکی گرگان - مطالعه کیفی. دو فصلنامه آموزش پزشکی. سال ۹۹ ؛ شماره ۱ (دوره ۹): صفحه ۴۵-۳۰.



© The Author(s)

Publisher: Babol University of Medical Sciences

سابقه و هدف

نظام آموزشی مجموعه ای از برنامه ها ، روش ها و موادی است که به طور هماهنگ، دستیابی فراگیران را به اهداف آموزشی خاص تسهیل می کند. هر یک از مراحل کسب دانش، نوع خاصی از یادگیری یا رویکرد خاصی را ایجاب می کند که باعث تسهیل دستیابی دانشجویان به اهداف یادگیری می شود. از جمله ،روش یادگیری در حد تسلط به خصوص در دستیابی به صلاحیت های بالینی حرفه پزشکی می باشد که ریشه در دیدگاه های جان کارول دارد. وی معتقد بود آنچه که فراگیران مختلف را از هم متمایز می نماید، زمان مورد نیاز آن ها برای یادگیری است. با دادن زمان کافی، همه فراگیران قادر به یادگیری در سطح مناسبی خواهند بود(۱). در این روش، با فراهم بودن شرایط مناسب آموزشی و در اختیار گذاشتن زمان کافی، اکثر قریب به اتفاق فراگیران می توانند همه و یا تقریباً همه هدف های آموزشی را کسب نمایند که از فرق های اساسی این روش با دیگر روش های آموزشی می باشد(۲). مطالعات انجام شده بر روی روش یادگیری در حد تسلط نشان داده اند که این روش در ارتقای یادگیری فراگیران در زمینه های مختلف از جمله افزایش دانش و بهبود عملکرد مؤثر است(۳). نتایج مطالعه دیگری نشان داد که استفاده از روش آموزشی یادگیری در حد تسلط دارای معایبی از جمله وقت گیر بودن و کمک بیشتر به دانشجویان ضعیف است زیرا مدرس بیشتر وقت خود را صرف آنان می نماید. مطالعه مذکور استفاده از روش یادگیری در حد تسلط را در صورت داشتن زمان کافی جهت آموزش توصیه می کند(۴). پزشکان اصلی ترین بخش ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی را تشکیل می دهند و دارای نقش اساسی در حفظ و ارتقا سلامت جامعه و پاسخگوی خدماتی هستند که نیازمند صلاحیت آنان است. یکی از مفاهیم مهمی که در سیستم آموزش پزشکی و پرستاری بدان تکیه و تأکید می شود، مفهوم صلاحیت بالینی با رویکرد یادگیری در حد تسلط است که معیار اصلی اثربخشی آموزش می باشد که شامل توانمندی به کارگیری دانش و اطلاعات، ارتباط و مهارت های بین فردی، حل مشکل و مهارت های فنی دانشجویان می باشد. لیزو و ویلسون(۲۰۰۴) صلاحیت را توانایی به کارگیری دانش ها، مهارت ها و نگرش های دریافت های شغلی مناسب تعریف می کنند(۵).

صلاحیت بالینی به کارگیری مدبرانه و همیشگی مهارت های تکنیکی، دانش، استدلال بالینی، عواطف و ارزش ها در محیط های بالینی می باشد. مرحله کسب صلاحیت بالینی در دوره های کارآموزی و کارورزی، یکی از بخش های عمده آموزش بالینی برای دانشجویان پزشکی را تشکیل می دهد و در برنامه ریزی های آموزشی مورد توجه ویژه می باشد و طیف وسیعی از دانش، عملکرد و توانایی ها در زمینه های مختلف بالینی مانند مهارت های تکنیکی و ارتباطی، دانش، استدلال بالینی، عواطف و ارزش ها را در بر می گیرد(۶). بنابراین دانستن سهم هر بخش از مهارت های دانش، نگرش و عملکرد در صلاحیت بالینی دانشجویان ضروری به نظر می رسد و به ارتقای کیفیت آموزش پزشکی کمک می کند. از طرفی به نظر می رسد در پژوهش های انجام شده در داخل و خارج از ایران، میزان دستیابی دانشجویان یا پرستاران به صلاحیت های بالینی ناکافی می باشد (۷). مطالعات نشان دادند که بین سطح صلاحیت بالینی و میزان به کارگیری مهارت عواطف و ارزش ها در محیط های بالینی ، رابطه مستقیم وجود دارد، به گونه ای که هر چه فرد از صلاحیت بیشتری برخوردار باشد، امکان بهره گیری مهارت ها در بالین افزایش می یابد(۸). در کانادا مهارت های مورد نیاز در صلاحیت بالینی را به معنای داشتن تفکر انتقادی، ارتباط موثر و دانش عملکردی می دانند در ایرلند، مهارت ارتباط حرفه ای و درمانی، کار تیمی، استدلال و رفتارهای حرفه ای و مدیریت بیمار را در کسب صلاحیت درمانی درمانگران موثر می دانند(۹). همچنین در کانادا صلاحیت بالینی به معنای داشتن مهارت همکاری و ارتباطی، مدیریتی، عملکرد حرفه ای و علمی تعریف شده است(۱۰). باقری نسامی و همکاران (۱۳۸۷) به تجزیه و تحلیل مفهوم صلاحیت در پرستاری پرداخته اند و مهارت را به عنوان یکی از مضامین موثر بر صلاحیت پرستاران تعیین کردند. آن ها برای مهارت سه زیر مضمون تکرار و تمرین، حداقل خطا و فرصت قائل شدند و بیان کردند که مهارت با تکرار و تمرین، وجود فرصت مناسب و تجربه کسب می شود و به تدریج منجر به حداقل خطا در عملکرد خواهد شد. نمونه های پژوهش علاوه بر دانش نظری، از تجربه به عنوان تاثیرگذارترین عامل در کسب شایستگی و صلاحیت بالینی یاد کردند که با تکرار و تمرین ایجاد می شود. همچنین آنها فرصت های ایجاد شده در بخش و کار کردن در بخش های متعدد و متفاوت را عامل ایجاد فرصتی مطرح کردند

که سبب کسب شایستگی بیشتر خواهد شد (۱۱). در مطالعات انجام شده صلاحیت های بالینی و ویژگی های مورد نیاز دانش آموختگان برای ارائه مراقبت های اولیه بیماران با در نظر گرفتن توزیع زمانی مناسب در برنامه درسی اصلی توافق نظر حاصل شده است (۱۲). با توجه به این امر که سهم قابل توجهی آموزش های بالینی در دوره های کارآموزی و کارورزی رخ می دهد که برای کسب صلاحیت بالینی دانشجویان پزشکی ضروری می باشد (۱۳). از این رو بهبود کیفیت آموزش ها در این دوره ها باعث کسب شایستگی و صلاحیت بالینی دانشجویان در حیطه های مختلف بالینی می شود (۱۴). از دیدگاه پروفیسور هاردن، آموزش مبتنی بر پیامد در سطوح تحصیلی مختلف کاربردی و لازم است (۱۵). همچنین مدلی برای آموزش پزشکی براساس آموزش مبتنی بر توانمندی در دستیابی به صلاحیت های بالینی با رویکرد یادگیری در حد تسلط که در آینده از یک پزشک انتظاری رود با طراحی برنامه درسی براساس ویژگی هایی که یک فارغ التحصیل برای انجام وظایف خود به صورت شایسته نیاز دارد ارائه شده است. براساس این رویکرد ۹ توانایی که از یک پزشک موفق انتظار می رود شامل موارد زیر است:

۱. مهارت ارتباطی مؤثر
۲. مهارت های بالینی پایه
۳. کاربرد دانش پایه در پرداختن به پزشکی
۴. تشخیص، اداره و پیشگیری از بیماری ها
۵. یادگیری مادام العمر
۶. خودآگاهی، مراقبت از خود و توسعه فردی
۷. زمینه های عمومی و اجتماعی مراقبت سلامت
۸. استدلال اخلاقی و اخلاق بالینی
۹. حل مسأله

نشان دادن این ۹ توانایی به صورت رفتارهای قابل مشاهده در فراگیران، در سطوح مبتدی، متوسط و پیشرفته در دوران کارآموزی الزامی است (۱۷-۱۶). مجموع این توانمندی ها در فارغ التحصیلان پزشکی به صورت صلاحیت بالینی پزشکان آینده نمودار می شود (رویکرد ماتریکسی هاردن). هدف از برنامه آموزشی در رویکرد ماتریکسی هاردن، کاربرد دانش، مهارت و نگرش دانشجویان در طول دوره آموزشی است. تجارب یادگیری دانشجویان در محیط بالینی سبب تثبیت یادگیری می گردد. دانشجویان در طول دوره آموزشی در اکثر محیط های مراقبتی به کسب تجارب بالینی نائل می گردند و در تمام موارد توسط مدرس بالینی یا پرسنل بخش مربوطه مورد حمایت و راهنمایی قرار می گیرند. در دسترس بودن بخش های بالینی و بیماران متنوع جهت کسب صلاحیت بالینی در بیمارستان یا مرکز بهداشتی درمانی و نیز حضور استاد برای پاسخگویی به سؤالات، کمک زیادی به انجام درست مراقبت های پزشکی و در نتیجه یادگیری مؤثر می کند. از آنجا که هدف نهایی نظام آموزش علوم پزشکی ارتقاء سلامت افراد جامعه است لذا تمام کوشش متولیان و ارائه کنندگان خدمات آموزشی باید پاسخگویی به نیازهای جامعه باشد. بنابراین برنامه ریزی آموزشی و اجرای آن و خدمات نظام آموزشی دانشگاه می بایست منطبق بر نیازهای جامعه سازماندهی گردد، به طوریکه دانشجویان با کسب دانش و مهارت های لازم بتوانند در جامعه مؤثر بوده و در رفع نیازها و حل مشکلات جامعه گام بردارند.

برای افزایش دانش، مهارت های ارتباطی، تغییر باورها و نگرش های دانشجویان به سمت نگاه جامعه محور به سلامت، آموزش دانشجویان باید براساس نیازهای جامعه باشد تا با استفاده از شواهد دقیق علمی برای ارائه خدماتی مؤثر در خارج از بیمارستان هامتاسب با بار بیماری های جامعه، دانش آموختگان بتوانند با کسب دانش و مهارت های لازم در جامعه مؤثر بوده و به نحو مؤثر رسالت حرفه ای خود را به محض اتمام تحصیل ارائه دهند و در رفع نیازها و حل مشکلات جامعه گام بردارند. بنابراین کسب صلاحیت بالینی در حرفه پزشکی در حفظ و ارتقا سلامت جامعه، بهبود مهارت ها و دستیابی به صلاحیت های بالینی، کمک زیادی به پرورش نیروهای کارآمد و شایسته در نظام سلامت ما خواهد کرد.

لذا براساس آموزش مبتنی بر توانمندی در دستیابی به صلاحیت های بالینی با رویکرد یادگیری در حد تسلط، لزوم تدوین و اجرای کوریکولوم دوره آموزش صلاحیت های بالینی در بخش اورژانس به منظور بهبود و تقویت مهارت ها و دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی در راستای پاسخگویی به نیازهای واقعی جامعه در دوره بالینی کارورزی احساس گردید. به گونه ای که در این برنامه دانشجویان با روش های مختلف مواجهه با مشکلات در جامعه آشنا می شوند و در مورد آنچه در آینده به عنوان حرفه خود با آن برخورد خواهند داشت آگاهی و مهارت کسب می کنند. لذا این مطالعه با هدف بررسی دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در دستیابی به صلاحیت های بالینی با رویکرد یادگیری در حد تسلط انجام شده است.

مواد و روش ها

این مطالعه به روش کیفی و از رویکرد مطالعه موردی بر روی دوره آموزش صلاحیت های بالینی کارورزان پزشکی در بیمارستان پنج آذر گرگان انجام شده است. این دوره آموزشی مبتنی بر توانمندی در دستیابی به صلاحیت های بالینی با رویکرد یادگیری در حد تسلط، پس از بررسی و تحلیل نیازها، محتوای برنامه آموزشی با تشکیل کارگروه مسئولین بخش های جراحی عمومی، ارتوپدی، ارولوژی، گوش و حلق و بینی، چشم، اهداف آموزشی اورژانس ها و مواردشایع در برنامه درسی مشخص شد و در لاگ بوک تدوین شده جا نمایی گردید. این برنامه در دو قسمت، برگزاری کارگاه های آموزشی مباحث اورژانس های هریبخش و حضور در بخش های اورژانس اسکرین و فوریت در بیمارستان پنج آذر گرگان تحت نظر اساتید متخصص طب اورژانس، طبق برنامه تنظیمی انجام می گیرد. دانشجویان به دو گروه الف و ب تقسیم می شوند. در طول دوره آموزشی کارورزان ۲ هفته در بخش اسکرین و ۲ هفته در بخش فوریت، مستقلاً" به کسب تجارب بالینی نائل می گردند و در تمام موارد توسط متخصص بالینی طب اورژانس یا پرسنل بخش فوریت و اسکرین مورد حمایت و راهنمایی قرار می گیرند. در دسترس بودن بخش های بالینی فوریت و اسکرین و بیماران متنوع جهت کسب صلاحیت بالینی در بیمارستان یا اورژانس و نیز حضور استاد متخصص طب اورژانس برای پاسخگویی به سؤالات، کمک زیادی به انجام درست مراقبت های پزشکی و در نتیجه یادگیری مؤثر می کند. به طوریکه ویزیت و مدیریت بیماران و کلیه اقدامات مورد نیاز برای هر بیمار از جمله شرح حال گیری و معاینه بالینی، نسخه نویسی، بخیه زدن، آتل گیری، خارج کردن جسم خارجی از چشم و گوش و...، رگ گیری و سرم تراپی، انجام احیای قلبی ریوی و... توسط هر کدام از دانشجویان به طور مستقل انجام می گیرد و در لاگ بوک که براساس الگوی EPITOME تحت عنوان دوره بالینی (کارورزی) طب اورژانس تهیه شده است، کلیه فعالیت های بالینی و کلینیکی دانشجویان بالینی که در طول دوره تجربه کرده اند (تجربیات یادگیری) ثبت می گردد. لذا دانشجویان از طریق تکمیل لاگ بوک می توانند پیشرفت یادگیری خود پی ببرند و به رفع نقاط ضعف خود پردازند و در پایان شیفت کاری پس از بازاندیشی و بازخوانی موارد ثبت شده در لاگ بوک در بین همتایان تجربیات یادگیری مبادله و بحث می شود و توسط استاد مربوطه جمع بندی و تایید می گردد و در طول و پایان دوره، اطلاعات موجود در لاگ بوک جهت بازخورد و ارزشیابی مورد استفاده قرار می گیرد. همچنین مباحث کارگاه های برگزار شده با آزمون های صلاحیت بالینی ارزشیابی می گردد.

جامعه مورد مطالعه در این تحقیق دانشجویان کارورز پزشکی بیمارستان پنج آذرگرگان می باشد. معیارهای ورود به مطالعه، دانشجویان کارورز پزشکی که در دوره آموزش صلاحیت های بالینی بخش اورژانس را گذرانده اند و نیز مایل به انجام و ضبط مصاحبه بودند، می باشد. باتوجه به رویکرد مطالعه، انجام مصاحبه ها تا اشباع داده ها ادامه می یافت. انتخاب هر فرد جهت ادامه مصاحبه ها باتوجه به معیارهای ورودی تعیین می گردید. روش و ابزار جمع آوری داده ها در این مطالعه مصاحبه های عمیق با دانشجویان کارورز بود. مصاحبه ها عمیق، وسیع و نیمه ساختار و متقابل (چهره به چهره) بودند. مصاحبه ها ضبط و حداکثر ظرف ۴۸ ساعت دست نویس و کدبندی و تجزیه و تحلیل شده اند.

روش نمونه گیری در این تحقیق از نوع گلوله برفی موثر در آینده و مبتنی بر هدف و حداکثر تنوع از دانشجویان در دوره های مختلف بوده است. تعداد نمونه براساس اشباع داده ها تعیین گردید. بنابراین تعداد نمونه ها مهم نبوده، بلکه این تکرار و اشباع داده ها بود که به غنای اطلاعات کمک می نمود. در این مطالعه ابتدا پس از کسب اجازه از مقامات مسئول و از طریق مذاکره و هماهنگی با مصاحبه شوندگان مصاحبه صورت می گرفت. مصاحبه بایک سئوال کلیدی آغاز می شد. پژوهشگر پاسخ شرکت کنندگان را ب استفاده از سئوالات کاوشی نظیر (می توانید بیشتر توضیح بدهید؟) و یا (وقتی می گوئید..... منظور شما چیست؟) موردکنکاش بیشتر قرار می گرفت. مصاحبه توسط موبایل ضبط می شدند و سپس مصاحبه های ضبط شده به رشته تحریر در آمدند و به همراه یادداشت های برگرفته از مشاهدات محقق با استفاده از یک سری مراحل بخصوصی از جمله بازکردن کدها، محوری کردن کدها و کدبندی انتخابی موردتحلیل قرار می گرفتند. جمع آوری داده ها تا زمانی که احساس می شد داده ها اشباع نشده اند، ادامه می یافت. مرحله اشباع مرحله ای است که احساس می شد مصاحبه با فرد دیگری ضرورت ندارد زیرا داده های جدید تنها تکرار مصاحبه های قبلی هستند و اطلاعات تازه دیگری با مصاحبه بعدی حاصل نخواهد شد. نکته مهم این است که جمع آوری داده ها و بازکردن کدها همزمان انجام می شد و این فرآیند به صورت مداوم و تدریجی انجام می گرفت. به محض این که اشباع تئوریک حاصل می گردید و جمع آوری داده ها پایان می یافت، کدگذاری محوری و انتخابی صورت می گرفت. محقق در پایان هر مصاحبه گزارشی کوتاه درمورد روند مصاحبه و نکات مهم آن به صورت دست نوشته تهیه کرد که درتحلیل داده هامورد توجه قرارگرفتند. تحلیل داده هادر این مطالعه باروش ون مانن انجام پذیرفت. معمولاً تحلیل مطالعات کیفی در چهار مرحله صورت می گیرد که به شرح زیر است:

الف) تعیین و به دست آوردن معنی پدیده مورد مطالعه: این اولین مرحله تحلیل است. برای اینکه معنی کلی پدیده مورد بررسی را درک کنیم، باید متن مصاحبه های انجام شده را بارها و بارها خواند و مصاحبه های ضبط شده را چندین بار به دقت گوش کرد و شنید به طوری که از طریق شنیدن کافی مصاحبه ها را درک کرد و از این طریق ادراک عمیقی بین متن نوشته شده و مصاحبه ضبط شده فراهم شود. که در این مطالعه مصاحبه های ضبط شده به رشته تحریر درآمدند، و تبدیل به متن های نوشتاری شدند. هر متن نوشتاری با شماره و حروف بزرگ مشخص می شد.

ب) استخراج داده ها: داده ها از مصاحبه ها استخراج می شدند و سپس به «واحد های معنایی» یا متن های گلچین شده کوچکتر مرتبط با پدیده مورد نظر تبدیل می گردیدند. تعیین واحدهای معنایی از طریق بررسی متن مصاحبه ها و به وسیله شناسایی عبارت ها و اظهار نظرهایی بود که در ارتباط با پدیده مورد نظر ارائه شده بودند. واحدهایی معنایی یا متن های گلچین شده همواره همان واژه هایی واقعی بودند که شرکت کنندگان به صورت زنده (حضوری) مطرح کرده بودند که به صورت شاهد و مدرکی برای استفاده محقق در جهت تأیید موضوع یانم (که محقق آن را بعداً می سازد)، حفظ می شد.

ج) تبدیل واحدهای معنایی یا متن های گلچین شده به زبان علمی (تشکیل عبارت همسان):

در متون نوشتاری از طریق بررسی سطحی و گذرا نکات کلیدی که همان واحد های معنایی هستند، شناسایی می شدند و با استفاده از روش تحلیل محتوایی موضوعی، واحد های معنایی مورد ارزیابی قرار می گرفتند و در هم ادغام می شدند تا عبارت های واحد و همسو با متن اصلی مصاحبه تدوین گردد. این عبارت هادر واقع موضوعات حقیق هستند. هر موضوع با استفاده از کدها که همان واژه هایی هستند که شرکت کنندگان به صورت زنده (حضوری) مطرح کرده بودند، تحلیل می شدند.

د) در آخرین مرحله این عبارات علمی را منظم و سازماندهی نمودیم تا یک وصف جامع از ماهیت پدیده (یعنی تم) بدست آید که گویای تجارب واقعی شرکت کننده ها بود. یافته ها در قالب مضمون هایی (مقوله هایی) بدست آمده معرفی، توصیف و تفسیر می شوند.

برای اطمینان از موثق بودن پژوهش از معیارهای معتبر بودن، قابلیت اعتماد، قابلیت انتقال و قابلیت تایید بودن، استفاده می شود. معتبر بودن یعنی درجه حقیقی بودن یافته های مطالعه و این که یافته ها بازتاب هدف پژوهش و واقعیت اجتماعی شرکت کنندگان در پژوهش هستند.

یافته های این مطالعه به برخی از شرکت کنندگان ارائه شد و آن ها نظریات خود را در مورد هماهنگی یافته ها با تجربیات خود به محقق ابراز نمودند. ون مانن برای تامین این معیار، پیشنهاد می کند که علاوه بر بازبینی توسط اعضاء می توان یافته های پژوهش را با کسانی که در زمینه پژوهش کیفی تجربه دارند، در میان گذاشت. در این مطالعه، یافته های مقدماتی با دو نفر که در این زمینه تجربه داشتند و راهنماها و مشاور مطالعه به بحث گذاشته شد. وقتی که معیار معتبر بودن برای یک پژوهش تایید شود، بدین معنی است که معیار قابلیت اعتماد نیز تایید شده است. محقق با انجام اقداماتی نظیر بازبینی توسط اعضاء و تحلیل همکاران که در بالا شرح داده شد، قابلیت اعتماد پژوهش را تامین کرد. به عقیده لینکلن و گوبا، پژوهشگر کیفی نمی تواند قابلیت انتقال پژوهش را مشخص کند و وظیفه وی در این زمینه، تنها مهیا نمودن توضیحات مبسوط از یافته ها است، تا کسانی که علاقمند به بکارگیری این یافته ها در بافت دیگر هستند، بتوانند بر اساس این توضیحات، ارزیابی قابل اعتمادی در این زمینه انجام دهند.

یافته ها

در این مطالعه با ۱۵ تن از دانشجویان کارورز پزشکی که در دوره آموزش صلاحیت های بالینی بخش اورژانس بیمارستان پنج آذر دانشکده، مصاحبه انجام شد. یافته های آن بر اساس نظرات مشارکت کنندگان از طریق ۱۵ مصاحبه عمیق استنتاج شده است. ۸ نفر از مشارکت کنندگان خانم هستند و بقیه را آقایان تشکیل می دهند. سه مضمون (مقوله) اصلی ضرورت ارائه و فواید- چالش ها و امکان پذیر بودن و راهکارها با نوزده مفهوم اصلی و زیر مفهوم های مربوطه بر اساس اهداف مطالعه، از طریق سئوالات مطرح شده که همگی پیرامون رویکرد دستیابی به صلاحیت بالینی دانشجویان می باشد، استنتاج و دسته بندی گردیده اند. که به صورت کتاب نامه سئوالات مصاحبه، نمایه هر کدام مشخص و تعریف شده است. (جدول ۱)

جدول ۱-۱: مضمون های (مقوله ها) اصلی مطالعه

ردیف	نمایه های اصلی	تعریف نمایه های اصلی
۱	A	ضرورت و فواید دوره آموزشی دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی
۲	B	چالش ها و مشکلات احتمالی آموزش و دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی
۳	C	امکان پذیر بودن و راهکارها در اجرای موفق آموزش و دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی

مضمون (مقوله) اصلی A: ضرورت اجرای دوره آموزشی دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی و اثرات و فواید آن: این مضمون بر اساس استخراج و تحلیل داده های سؤال ۱ (مصاحبه، مشتمل بر هشت مضمون (مقوله) فرعی می باشد که بصورت کتابنامه مقوله اصلی A در جدول ۲، نمایه هر کدام از آنها مشخص و تعریف شده اند.

جدول ۲- کتابنامه (نمایه های) سؤال ۱ (ضرورت و فواید اجرای دوره آموزشی دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی)

تعریف نمایه	نمایه
ضرورت اجرای دوره آموزش دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی به منظور پاسخگویی به نیازهای جامعه	A1
نظامندی پایش و ارزشیابی آموزش صلاحیت بالینی دانشجویان پزشکی	A2
همزمانی آموزش و درمان در مواجهه با بیمار	A3
به کارگیری مدبرانه مهارت های تکنیکی، دانش، استدلال بالینی، عواطف و ارزش ها در محیط های بالینی	A4
ایجاد فرصت آموزش و تمرین مهارت ها با صرف وقت بیشتر بر روی بیمار واقعی	A5
کاهش اضطراب و دغدغه خاطر بیش از حد کاردرمانی در محیط بالینی	A6
افزایش تعداد و تنوع بیماران	A7
پرورش نیروهای کارآمد و شایسته در نظام سلامت به منظور پاسخگویی به نیازهای جامعه	A8

نتایج حاصل از تحلیل داده های سؤال ۱ نشان می دهد که تقریباً همه شرکت کنندگان بر ضرورت اجرای دوره آموزشی دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی تاکید داشته اند. به طوری که این دوره آموزشی با اجرای نظامند پایش و ارزشیابی، پرورش نیروهای کارآمد و شایسته در نظام سلامت و پاسخگویی به نیازهای جامعه را به دنبال داشته است.

به طور کلی تحلیل داده های این مقوله نشان می دهد که شرکت کنندگان نسبت به ضرورت اجرای دوره آموزشی دستیابی به صلاحیت های بالینی تاکید داشته اند. به طوری که یکی از مصاحبه شوندگان اظهار داشت: "مطالبات مردم و جامعه تغییر کرده و ما باید پاسخگو باشیم. بنابراین این دوره آموزشی خیلی ضروری است و ما در خط مقدم نیازها و پاسخگویی به آنها قرار می گیریم." اما به یک اصل هم اعتقاد دارند و آن اینکه اجرای نظامند پایش و ارزشیابی، پرورش نیروهای کارآمد و شایسته در نظام سلامت و پاسخگویی به نیازهای جامعه را به دنبال داشته است. در این خصوص یکی از فراگیران گفتند: "جهت اطمینان از کسب توانمندی ها و صلاحیت ها قاعدتاً ما باید رصد بشیم و باز خورد سازنده انجام بشه." به طوری که ضمن به کارگیری مدبرانه مهارت های تکنیکی، دانش، استدلال بالینی، عواطف و ارزش ها در محیط های بالینی موجب کاهش اضطراب و دغدغه خاطر بیش از حد کاردرمانی در محیط بالینی شده و با همزمانی آموزش و درمان در مواجهه با بیمار و دسترس بودن و ایجاد فرصت آموزشی با افزایش تعداد و تنوع بیماران، ایجاد فرصت آموزش و تمرین مهارت ها با صرف وقت بیشتر بر روی بیمار واقعی را فراهم می کند. به طوری که یکی از مصاحبه شوندگان اظهار داشت: "قرار گرفتن در محیط واقعی و مواجهه مستقیم با بیمار برایم فرصت آموزش و تمرین مهارت رو باتوجه به افزایش تعداد و تنوع بیماران فراهم میکنه و اضطراب و استرس منو کاهش میده."

مضمون (مقوله) اصلی B: چالش ها و مشکلات احتمالی در اجرای دوره آموزشی دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی: این مضمون بر اساس استخراج و تحلیل داده های سؤال ۲ مصاحبه مشتمل بر پنج مضمون (مقوله) فرعی می باشد که به صورت کتابنامه مقوله اصلی B، نمایه هر کدام از آنها در جدول ۳ مشخص و تعریف شده اند.

جدول ۳- کتابنامه (نمایه های) سؤال ۲ (چالش ها و مشکلات احتمالی در اجرای دوره آموزشی دستیابی به صلاحیت های بالینی)

نمایه	تعریف نمایه
B1	مهیا نبودن بستر مناسب زیرساخت ها
B2	شفاف نبودن فضای آموزشی و سخت افزاری
B3	توجه ناکافی به اجرای کامل و جامع Log Book در بعضی از موارد و بی اعتمادی به آن
B4	تعداد زیاد دانشجویان کارورز با توجه به زمان محدود دوره
B5	توجه ناکافی به جایگاه و کیفیت آموزش صلاحیت بالینی در بعضی از اساتید

نتایج حاصل از تحلیل داده های سؤال ۲ که مضمون اصلی B و پنج مضمون (مقوله) فرعی از آن استخراج شده است، نشان می دهد که تقریباً همه شرکت کنندگان، مهیا نبودن بستر مناسب زیرساخت ها و شفاف نبودن فضای آموزشی و سخت افزاری، را از مهمترین مشکلات اجرایی برنامه دانسته اند. به طوری که عدم اجرای کامل و جامع لاگ بوک در بعضی از موارد، بی اعتمادی به آن و توجه ناکافی به جایگاه و کیفیت آموزش صلاحیت بالینی در بعضی از اساتید را به دنبال خواهد داشت. تحلیل بحث انجام شده، نگرانی عمده ایی را بیان می کند. این نگرانی بیشتر به علت شفاف نبودن فضای آموزشی و توجه ناکافی به اجرای کامل و جامع لاگ بوک می باشد که افت جایگاه و کیفیت آموزش صلاحیت بالینی را به دنبال خواهد داشت به طوری که یکی از مصاحبه شوندگان اظهار داشت: "برای این برنامه بستر مناسب می خواهد از نظر سخت افزاری و نرم افزاری. اساتید باید به جایگاه این آموزش توجه ویژه داشته باشند و بر اجرای کامل برنامه از جمله لاگ بوک اهتمام ورزند."

مضمون (مقوله) اصلی C: امکان پذیر بودن و راهکارها در اجرای دوره آموزشی دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی: این مضمون بر اساس استخراج و تحلیل داده های سؤال ۳ مصاحبه مشتمل بر پنج مضمون (مقوله) فرعی می باشد. که به صورت کتابنامه مقوله اصلی C، نمایه هر کدام از آنها در جدول ۴ مشخص و تعریف شده اند.

جدول ۴- کتابنامه (نمایه های) سؤال ۳ (امکان پذیر بودن و راهکارها در اجرای دوره آموزشی دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی)

نمایه	تعریف نمایه
C1	امکان پذیر بودن در صورت مهیا نمودن بستر مناسب زیرساخت ها
C2	نظامندی پایش و ارزشیابی با جدی گرفتن و توجه کافی به اجرای کامل و جامع Log Book
C3	استفاده مفید تر از خدمات و توانمندی های علمی و تجربی با حضور و فعالیت بیشتر پزشکان باتجربه
C4	واقعی نمودن محیط آموزشی اورژانس

نتایج حاصل از تحلیل داده های سؤال ۳ که مضمون اصلی C و چهار مضمون (مقوله) فرعی از آن استخراج شده است و توزیع پاسخ دهندگان به آن در جدول ۴ آورده شده است نشان می دهد که تقریباً همه شرکت کنندگان، اجرای دوره آموزشی دستیابی به صلاحیت های بالینی در صورت مهیا نمودن بستر مناسب زیرساخت ها امکان پذیر دانسته اند. به طوری که همه آنها با جدی گرفتن و توجه کافی به اجرای کامل و جامع لاگ بوک، موجب نظامندی پایش و ارزشیابی و ایجاد فضای رقابتی می گردد. همچنین استفاده مفیدتر از خدمات و توانمندی های علمی و تجربی متخصصین طب اورژانس و پزشکان باتجربه، از دیدگاه بیشتر آنان مهم بوده است. اجرای این دوره آموزشی این امکان را فراهم می کند تا ضمن بهره مندی از خدمات و توانمندی های علمی و تجربی متخصصین طب اورژانس و پزشکان باتجربه، با واقعی نمودن محیط آموزشی اورژانس

هویت شغلی آنان حفظ و موجب افزایش رضایت مندی ایشان می گردد و جایگاه و کیفیت آموزش صلاحیت بالینی ارتقاء می یابد. در این خصوص یکی از فراگیران گفتند: اجرای این دوره آموزشی این امکان را فراهم می کند تا من از توانمندی های علمی و تجربی پزشکان باتجربه بهره مند شوم و در محیط واقعی اورژانس به صلاحیت بالینی مورد نیاز خود دست یابم".

بحث و نتیجه گیری

مهارت بالینی بخش جدا نشدنی از برنامه آموزش پزشکی است؛ به طوری که دانشجویان بخش عمده ای از دوره تحصیل خود را در بخش های بالینی سپری می کنند. مطالعه حاضر به منظور بررسی دیدگاه کارورزان پزشکی جهت بهبود و تقویت مهارت ها و دستیابی به صلاحیت های بالینی در راستای پاسخگویی به نیازهای واقعی جامعه با شیوه آموزش مبتنی بر توانمندی بارویکرد یادگیری در حد تسلط انجام گرفته است و به نظرمی رسد که آموزش مبتنی بر توانمندی با رویکرد یادگیری در حد تسلط تأثیر بیشتری در یادگیری مهارت های شناختی و رفتاری دانشجویان داشته است. فرجزاده و همکاران (۱۳۸۸) نیز درباره اهمیت مهارت های تکنیکی بیان کرده اند که دانشگاه ها موظف به تربیت دانشجویانی هستند که توانایی کافی برای پیشگیری، درمان و ارتقاء بهداشت در جامعه داشته باشند. الزام است دانشجویان به منظور داشتن حداکثر کارایی، پس از کسب دانش نظری مورد نیاز، توانمندی عملی را از طریق تمرین و تجربه در محیط های بالینی به دست آورند (۱۷ و ۱۸)؛ این در حالی است که بسیاری از تحقیقات از فاصله بین تئوری و عمل در بالین سخن می گویند. به اعتقاد شرکت کنندگان مطالعه حاضر، علی رغم اهمیت و تاثیرگذاری این مهارت ها در کسب صلاحیت بالینی، تمامی کادر درمان به این مهم دست پیدا نمی کنند و علت های سازمانی و فردی مختلفی را برای این امر ذکر کرده اند. تجهیزات و کیفیت سیستم آموزشی به عنوان عوامل تاثیرگذار در کسب مهارت ها و بالینی شدن مباحث تئوری مطرح شد. یافته های امینی و همکاران (۱۳۸۴) نیز به اهمیت سیستم آموزشی اشاره کرده و تمرین مهارت ها در آموزش بالینی را موجب افزایش مهارت افراد در برخورد با بیماران می داند که با نتایج این مطالعه در همزمانی آموزش و درمان در مواجهه با بیمار، به کارگیری مدبرانه مهارت های تکنیکی، دانش، استدلال بالینی، عواطف و ارزش ها در محیط های بالینی، ایجاد فرصت آموزش و تمرین مهارت ها با صرف وقت بیشتر بر روی بیمار واقعی و نیز مهیا نبودن بستر مناسب زیرساخت ها، شفاف نبودن فضای آموزشی و سخت افزاری و واقعی نبودن محیط آموزشی اورژانس و توجه ناکافی به جایگاه و کیفیت آموزش صلاحیت بالینی در بعضی از اساتید همخوانی دارد (۱۹).

در مرور متون پژوهشی، نتایج مطالعه McGaghie نشان داد، روش آموزش مبتنی بر توانمندی، با فراهم بودن شرایط مناسب آموزشی و در اختیار گذاشتن زمان کافی، اکثر قریب به اتفاق فراگیران می توانند همه و یا تقریباً همه هدف های آموزشی را کسب نمایند که این فرق اساسی این روش، با دیگر روش های آموزشی است (۲) که با نتایج این مطالعه در ایجاد فرصت آموزش و تمرین مهارت ها با صرف وقت بیشتر بر روی بیمار واقعی همخوانی دارد. مطالعه انجام شده توسط Swiegart نشان داد، روش یادگیری در حد تسلط در ارتقای یادگیری فراگیران در زمینه های مختلف از جمله افزایش دانش و بهبود عملکرد مؤثر است که با نتایج این مطالعه در به کارگیری مدبرانه مهارت های تکنیکی، دانش، استدلال بالینی، عواطف و ارزش ها در محیط های بالینی همخوانی دارد (۳). از دیگر نتایج مطالعه McGaghie نشان داد که استفاده از روش آموزشی یادگیری در حد تسلط دارای معایبی از جمله وقت گیر بودن و کمک بیشتر به دانشجویان ضعیف است زیرا مدرس بیشتر وقت خود را صرف آنان می نماید. در مطالعه مذکور استفاده از روش یادگیری در حد تسلط را در صورت داشتن زمان کافی جهت آموزش توصیه می کند (۲) که با نتایج این مطالعه در تعداد زیاد دانشجویان کارورز با توجه به زمان محدود دوره همخوانی دارد.

در مطالعه Tang و همکاران، برنامه آموزش بالینی مراقبت های اولیه پرستاری، پس از اجرای برنامه یادگیری در حد تسلط همه ابعاد صلاحیت بالینی افزایش یافت، از جمله این ابعاد، دانش و مهارت و همکاری و توسعه حرفه ای می باشد که با نتایج این مطالعه در همزمانی

آموزش و درمان در مواجهه با بیمار، به کارگیری مدیرانه مهارت های تکنیکی، دانش استدلال بالینی، عواطف و ارزش ها در محیط های بالینی، ایجاد فرصت آموزش و تمرین مهارت ها با صرف وقت بیشتر بر روی بیمار واقعی و کاهش اضطراب و دغدغه خاطر بیش از حد کادر درمانی در محیط بالینی همخوانی دارد (۲۰). نتایج مطالعه Rahmani و همکاران نشان داد الگوی یادگیری در حد تسلط باعث افزایش یادگیری شناختی و عملکردی دانشجویان پرستاری می شود. در این روش، برخلاف روش های دیگر آموزشی، مربی می داند که هر فراگیر دقیقاً در چه زمینه هایی مشکل دارد و به رفع آن اقدام می نماید و دانشجوی نیز همواره در مورد میزان یادگیری و مشکلات یادگیری خود بازخورد مناسبی دریافت می کند و می داند که زمان کافی برای یادگیری و تمرین در اختیار دارد. بنابراین، این پدیده از ایجاد شکست و ناامیدی در فراگیران می کاهد در پژوهش حاضر مقایسه قبل و بعد از مطالعه در گروه کنترل نشان داد همه ابعاد صلاحیت بالینی به جز بعد رهبری معنی دار شده اند. به نظر می رسد دلیل افزایش این بعد این باشد که مربیان و اعضا هیئت علمی در آموزش خود تنها به ابعاد دانش و مهارت توجه دارند و در آموزش بقیه ابعاد غفلت می ورزند. بعد رهبری در هر دو گروه تفاوت معنی داری را نشان نداد. شاید علت آن تحت نظر گرفتن دانشجو توسط عضو هیئت علمی باشد، دلیل دیگر اینکه ممکن است دانشجو در طی انجام پروسیجرها به مربی خود وابسته شود و قدرت رهبری در جراحی را از دست بدهد (۲۲). باقری نسامی و همکاران (۱۳۸۷) به تجزیه و تحلیل مفهوم صلاحیت در پرستاری پرداخته اند و مهارت را به عنوان یکی از مضامین موثر بر صلاحیت پرستاران تعیین کردند. آنها برای مهارت سه زیر مضمون تکرار و تمرین، حداقل خطا و فرصت قائل شدند و بیان کردند که مهارت با تکرار و تمرین، وجود فرصت مناسب و تجربه کسب می شود و به تدریج منجر به حداقل خطا در عملکرد خواهد شد. نمونه های پژوهش علاوه بر دانش نظری، از تجربه به عنوان تاثیرگذارترین عامل در کسب شایستگی و صلاحیت بالینی یاد کردند که با تکرار و تمرین ایجاد می شود. هم چنین آنها فرصت های ایجاد شده در بخش و کارکردن در بخش های متعدد و متفاوت را عامل ایجاد فرصتی مطرح کردند که سبب کسب شایستگی بیشتر خواهد شد (۱۰) که با نتایج این مطالعه در همزمانی آموزش و درمان در مواجهه با بیمار، به کارگیری مدیرانه مهارت های تکنیکی، دانش استدلال بالینی، عواطف و ارزش ها در محیط های بالینی، ایجاد فرصت آموزش و تمرین مهارت ها با صرف وقت بیشتر بر روی بیمار واقعی هم خوانی دارد. یافته های تحقیق سمیه زمانیان جهرمی و همکاران نشان می دهد که کاردرمانگران جهت کسب صلاحیت بالینی، نیازمند مهارت های بازاندیشی، مهارتی و تکنیکی متفاوتی می باشند که به اعتقاد شرکت کنندگان در این مطالعه، بهبود سیستم نظارتی، حمایتی و آموزشی و علاقه و انگیزه فرد به حرفه، میتواند به کسب مهارت ها و استفاده از آنها کمک کند. که با نتایج این مطالعه در نظامندی پایش و ارزشیابی آموزش صلاحیت بالینی دانشجویان پزشکی، کاهش اضطراب و دغدغه خاطر بیش از حد کادر درمانی در محیط بالینی، پرورش نیروهای کارآمد و شایسته در نظام سلامت به منظور پاسخگویی به نیازهای جامعه با ایجاد علاقه و انگیزه فرد به حرفه همخوانی دارد (۲۲).

آموزش بالینی با رویکرد یادگیری در حد تسلط یکی از راهکارهایی می باشد که دانشجویان از طریق آن به کسب صلاحیت بالینی نائل می شوند. امروزه بسیاری از مربیان بالینی، در جستجوی روش های آموزشی هستند که بتوانند به وسیله آنها دانش و مهارت های بالینی را در سطح مناسبی به دانشجویان بیاموزند. تحلیل بحث انجام شده، گویای این مطلب است که یکی از سیستم های نوین آموزشی که در آن، رسیدن به عملکرد مطلوب در نقش بالینی مورد انتظار مدنظر است، سیستم آموزشی مبتنی بر توانمندی در دستیابی به صلاحیت های بالینی با رویکرد یادگیری در حد تسلط می باشد. دوره آموزشی دستیابی به صلاحیت های بالینی دانشجویان پزشکی با رویکرد یادگیری در حد تسلط، ضمن به کارگیری مدیرانه مهارت های تکنیکی، دانش استدلال بالینی، عواطف و ارزش ها در محیط های بالینی و همزمانی آموزش و درمان در مواجهه با بیماران متنوع، ایجاد فرصت آموزش و تمرین مهارت ها با صرف وقت بیشتر بر روی بیمار واقعی، اجرای نظامند پایش و ارزشیابی را فراهم می کند، به طوری که پرورش نیروهای کارآمد و شایسته در نظام سلامت به منظور پاسخگویی به نیازهای جامعه را به دنبال داشته است و با جدی گرفتن و توجه کافی

به اجرای کامل و جامع لاگ بوک، موجب نظامندی پایش و ارزشیابی و ایجاد فضای رقابتی می گردد. همچنین اجرای دوره آموزشی دستیابی به صلاحیت های بالینی با رویکرد یادگیری در حد تسلط این امکان را فراهم می کند تا ضمن بهره مندی از خدمات و توانمندی های علمی و تجربی با حضور و فعالیت بیشتر پزشکان باتجربه ، وی را در امر آموزش نیز به کار گیرند. و با واقعی نمودن محیط آموزشی اورژانس هویت شغلی آنان حفظ و موجب افزایش رضایت مندی ایشان می گردد و جایگاه و کیفیت آموزش صلاحیت بالینی ارتقاء می یابد.

تقدیر و تشکر

از همکاری کلیه اعضای محترم هیات علمی، دانشجویان و مسئولین و کارکنان گرامی دانشکده و مرکز آموزشی درمانی پنج آذر گرگان که این پژوه بدون یاری و مساعدت آن ها میسر نبود، تقدیر و تشکر می گردد.

References

1. Zendejas B, Cook DA, Hernández-Irizarry R, Huebner M, Farley DR. Mastery learning simulation-based curriculum for laparoscopic TEP inguinal hernia repair. *JSE* 2012; 69(2):208-14.
2. McGaghie WC. Mastery learning: It is time for medical education to join the 21st century. *Academic Medicine* 2015; 90(11):1438-41.
3. Sweigart JR, Tad-y D, Pierce R, Wagner E, Glasheen JJ. The Health Innovations Scholars Program A Model for Accelerating Preclinical Medical Students' Mastery of Skills for Leading Improvement of Clinical Systems. *AJMQ* 2015; 31(4): 293-300.
- professional 4. Lizzio A, Wilson K. Action learning in higher education: an investigation of its potential to develop capability. *Studies in Higher Education*. 2004; 29: 469-488
- Boss LA. Teaching for clinical competence. *Nurse Educator*. 1985; 10(4): 8-12
5. Azemian A. [The standards of professionalism in nursing: the nursing instructors' experiences]. *Evidence Based 3. Care*. 2014; 4(1):27-40.
6. Dehghani H, Dehghani KH, Fallahzadeh H. [The educational problems of clinical field training based on 4. nursing teachers and last year nursing students viewpoints]. *Iranian Journal of Medical Education* 2005(1): 25-33. ;[Persian]
7. Dehghany Z, Abaszadeh A, Moattari M, Bahreini M. Effective Reflection on Clinical Competency of Nursing Students in Shiraz University. *Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences (IJVLS)*. 2011; 2(1):12-8.] In Persian.
8. Clyne A, McCoubreyCh, Hamilton V. *THERAPY PROJECT OFFICE: Occupational Therapy Competencies*. 2008. P.5-8.
9. Kelland K, Hoe E, McGuire MJ, Yu J, Andreoli A, Nixon SA. Excelling in the role of advocate: a qualitative study exploring advocacy as an essential physiotherapy competency. *Physiotherapy Canada*. 2014; 66(1):74-80.
10. BagheriNasami M, Rafiei F, Parvizi S, Esmaeili R. Nursing competency concept analysis: Qualitative research and presentation of a hybrid model. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2008; 11 (67): 35-42. In Persian
11. Oswald NT, Alderson TS. A Core Curriculum in General Practice. *Med Educ* 1997; 31 (5): 352- 353. [[DOI:10.1046/j.1365-2923.1997.00679.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.1997.00679.x)]
12. Salehi Sh, Hassan Zahrayi R, Ghazavi Z, Amini P, Ziaei Sh. [The Characteristics Of Effective Clinical Teachers As Perceived By Nursing Faculty And Students]. *Iranian Journal of Medical Education* 2004, 4(1): 37-44. [Persian]
13. Shahbazi L, Salimi T. [Clinical Education from the Viewpoints of Nursing and Midwifery Students]. *Journal of Yazd University Medical Sciences* 2001; 8 (2): 97- 103. [Persian]
14. Harden RM. Outcome- Based Education- The Ostrich, The Peacock And The Beaver. *Med Educ* 2007; 29 (7): 666- 671. [[DOI:10.1080/01421590701729948](https://doi.org/10.1080/01421590701729948)]
15. Callahan D, Crosby JR, Davies D, Davis MH, Dollase R, Friedman BDM, Et Al. Outcome- Based Education an Extended Summary of AMEE Medical Education, Guide No. 14. [Cited 2012 Apr 04]. Available From: [Http:// Www. Medev. Ac. UK/ Static/ Uploads/Resources/ Amee_Summaries /Guide14 Summary.Pdf](http://www.medev.ac.uk/static/uploads/resources/amee_summaries/guide14_summary.pdf)
16. Bax NDS, Godfrey J. Identifying Core Skills for the Medical Curriculum. *Med Educ* 1997; 31 (5): 347- 351. [[DOI:10.1046/j.1365-2923.1997.00676.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.1997.00676.x)]
17. Farajzadeh, Saadatjoo, SeyedAlireza, Natural, Hosseini. Validity and Reliability of the OSCE Test in Assessing the Clinical Skills of Medical Emergency Students of Birjand University of Medical Sciences in 2009. *Scientific Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2011; 18 (4): 312-9.] In Persian [
18. Salimi T, Khodayarian M, Rajabioun H, Alimandegari Z, Anticchi M, Javadi S, Namjoo Z. A survey on viewpoints of nursing and midwifery students and their clinical instructors at Faculty of Nursing and Midwifery of

ShahidSadoughi University of Medical Sciences towards clinical education during 2009-2011. The Journal of Medical Education and Development. 2012; 7(3):67-78. In Persian

19. Amini A, HasanSedaghatzadeh S. The Effect of Clinical Skills Training on the Clinical Competency of Medical Students of Tabriz University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 1384 ;(1) 5:8- 12. In Persian

20. Tang WE, Dong L. Applying mastery learning in a clinical skills training program for primary care nurses. J CEN 2013; 44(12):535-41.

21. Rahmani A, Fathiazar E, Roshangar F. The effect of adapted model of mastery learning on cognitive and practical learning of nursing students. IJME 2008; 7(2):277-67. [Persian]

22. Somaye Zamanian, Narges Shafaroodi, Laleh Lajevardi. Skills Required for Clinical Competence: A Qualitative Research. J Rehab Med. 2018; 7(2): 83-89.