

دیدگاه فارغ‌التحصیلان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در مورد کیفیت دوره ۷ ساله

آموزش پزشکی عمومی

میترا امینی: عضو هیأت علمی، گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، مرکز تحقیقات ارتقای کیفیت آموزش بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
شیرین قنواتی*: دانشجوی دکترای آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

محمد مهدی ثاقب: عضو هیأت علمی، گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.
جواد کجوری: عضو هیأت علمی، مرکز ارتقای کیفیت آموزش بالینی، مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

محمد رضا دهقانی: عضو هیأت علمی، گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

پریسا نبیئی: کارشناس پژوهش در آموزش، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

هاجر شیعه: کارشناس ارزشیابی آموزشی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

زهرا صفاری: کارشناس تکنولوژی آموزشی، مرکز تحقیقات ارتقاء کیفیت آموزش بالینی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

سارا ریواز: کارشناس ارزشیابی آموزشی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

چکیده: دستیابی به کیفیت مطلوب در آموزش مستلزم ارزیابی کیفیت آموزش ارائه شده می‌باشد. با توجه به اینکه نظرات فارغ‌التحصیلان برای بررسی کیفیت آموزش حایز اهمیت است بر آن شدیم تا در این مطالعه، کیفیت آموزش ارائه شده در دوره ۷ ساله پزشکی عمومی را از دیدگاه فارغ‌التحصیلان دانشگاه علوم پزشکی شیراز بررسی کنیم. روش پژوهش حاضر ترکیبی می‌باشد که دارای دو بخش کمی و کیفی بوده است. بخش کمی را کلیه فارغ‌التحصیلان پزشکی ورودی ۱۳۸۳ تشکیل می‌دهند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسش‌نامه AAMC است که روایی و پایایی آن تعیین شده است. داده‌ها پس از جمع‌آوری به وسیله نرم‌افزار SPSS14 تجزیه و تحلیل شدند. بخش کیفی، به روش Focus Group انجام گردید. ۵۵ نفر از دانشجویان متشکل از ۴۴ نفر دانشجوی دختر (۸۰٪) و ۱۱ نفر دانشجوی پسر (۲۰٪) پرسش‌نامه AAMC را تکمیل نمودند. ۴۰٪ از شرکت‌کنندگان، علوم پایه و ۳۴٪ علوم بالینی پزشکی را از نظر شیوه ادغام مباحث علوم پایه با تجارب بالینی مناسب دانستند. در بخش کیفی نقاط ضعف و قوت گروه‌های علوم پایه و علوم بالینی مورد بررسی قرار گرفته و بهترین و ضعیف‌ترین گروه‌ها لیست گردید. اگرچه گروه‌های آموزشی مختلف در دانشکده پزشکی این دانشگاه در حال انجام فعالیت‌های روزمره خود هستند اما پس از بررسی نتایج، به نظر می‌رسد که نیازمند به حرکتی پویا و منسجم در بسیاری از بخش‌های آموزشی هستیم.

واژگان کلیدی: ارزیابی، آموزش پزشکی، فارغ‌التحصیلان.

***نویسنده مسؤول:** دانشجوی دکترای آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

(Email: shiringhanavati@ymail.com)

مقدمه

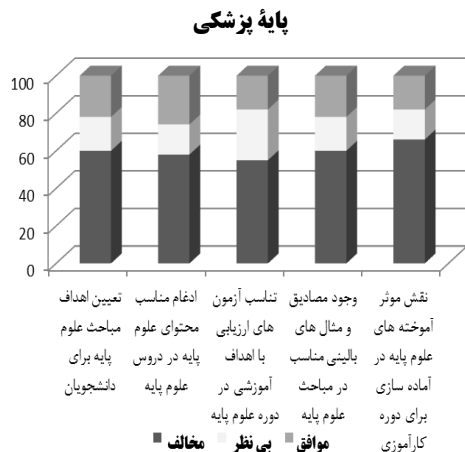
ارتقای کیفیت یکی از اهداف اساسی در آموزش عالی در تمامی جهان به شمار می‌رود. طبق گزارش فدراسیون بین‌المللی آموزش پزشکی طی دو دهه گذشته، در سراسر جهان شاهد گسترش بی‌رویه آموزش پزشکی (حداقل در مقطع پزشکی عمومی) بوده‌ایم. (یمانی دوزی، ۲۰۰۱). این در حالی است که به دلیل افزایش سطح آگاهی جامعه، سطح انتظارات مردم از پزشکان رو به افزایش است. بنابراین می‌توان گفت که وضعیت آموزش پزشکی در کشور ما نیز مشابه آنچه در گزارش فدراسیون بین‌المللی آموزش پزشکی آمده است، می‌باشد و این نکته مسؤولان آموزشی کشور را بر آن داشته است که به ارتقای کیفیت آموزش در رشته پزشکی عمومی بپردازند (دهقانی‌پور و همکاران، دنت و هاردن در مطالعه خود اذعان داشتند که پزشک مجموعه واحدی از انواع توانایی‌ها است ولی بسیاری از دانشکده‌های پزشکی ممکن است پزشکانی تربیت کنند که ماهیت تولید آنها نامشخص است (دنت و همکاران، ۲۰۰۱). نگاهی به تحولات نظام آموزش عالی کشور در دو دهه گذشته از نظر جمعیت دانشجویی، حاکی از رشد کمی و عدم توجه کافی به کیفیت دانشگاه‌ها و ارتقای آن می‌باشد. بهبود و ارتقای کیفیت، مستلزم استقرار یک ساز و کار مناسب جهت ارزشیابی می‌باشد (رحمانی و همکاران، ۲۰۰۲). در ارزشیابی آموزشی کیفیت و اثربخشی برنامه آموزشی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد (شاموی و همکاران، ۲۰۰۳). نگاهی به نظام‌های آموزشی موفق در جهان مبین نهادینه شدن یک نظام کارآمد و اثربخش ارزشیابی کیفیت است (گابرسون و همکاران، ۲۰۰۷). در حال حاضر در برنامه چهارم توسعه در بخش آموزش عالی (ماده ۴۹) ارزشیابی مستمر دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی و بازنگری در رشته‌های دانشگاهی مورد توجه خاص قرار گرفته است (کارنی و همکاران، ۲۰۱۲). همان‌طور که گفته شد با توجه به اهمیت مقوله ارزشیابی آموزشی، برآن شدیم تا نظرات فارغ‌التحصیلان پزشکی در خصوص کیفیت خدمات ارائه شده به آنها طی ۷ سال دوره پزشکی عمومی در این دانشگاه را جهت ارتقای کیفیت خدمات جویا شویم.

روش بررسی

این مطالعه یک مطالعه از نوع ترکیبی است که در دو بخش کمی و کیفی تشکیل شده است. در بخش کمی جامعه آماری را کلیه فارغ‌التحصیلان پزشکی ورودی سال ۱۳۸۳ تشکیل می‌دهند که به دلیل محدودیت جامعه آماری از روش سرشماری استفاده شده است.

ابزار جمع‌آوری و ارزیابی اطلاعات را پرسش‌نامه ۳۵ سؤالی AAMC با طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای تشکیل می‌دهد که روایی آن توسط اساتید گروه آموزش پزشکی شیراز و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در ۲۰ دانشجوی به صورت آزمایشی ۸۶٪ تعیین شد و در بر گیرنده موضوعاتی از قبیل کیفیت آموزش پزشکی عمومی، کیفیت کارآموزی‌ها، مشارکت‌های داوطلبانه و انتخابی، خدمات دانشجویی، بدرفتاری‌ها، مشکلات عمومی و حرفه‌ای‌گرایی می‌باشد. سپس میزان مناسب بودن تعلیمات آموزشی شامل تعلیمات بخش علوم پایه پزشکی و علوم بالینی در ۳ سطح خوب، متوسط و ضعیف و همچنین میزان مناسب بودن ارائه خدمات به دانشجویان مورد تحلیل قرار گرفتند. با تأیید متخصصان زبان‌شناسی و آموزش پزشکی برای اولین بار پرسش‌نامه AAMC توسط متخصصان آموزش پزشکی مرکز توسعه و مطالعات دانشگاه علوم پزشکی شیراز ترجمه و آماده گردید. پس از اتمام ترجمه به فارسی، مجدداً پرسش‌نامه مذکور توسط مدرسان زبان انگلیسی دانشگاه علوم پزشکی شیراز به انگلیسی برگردانده شد و روایی صوری آن مورد تأیید قرار گرفت. پرسش‌نامه‌ها پس از تکمیل توسط شرکت کنندگان به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۴ مورد ارزیابی قرار گرفتند. بخش کیفی پس از اتمام بخش کمی مطالعه به گروه متمرکز (Focus Group) انجام گردید. جهت انجام این بخش از مطالعه، از ۱۲ نفر از اساتید صاحب‌نظر علوم پایه، علوم بالینی و گروه آموزش پزشکی که با حضور معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام گردید. این افراد بر اساس سابقه کار و حوزه فعالیت تخصصی به عنوان کار گروه اصلی انتخاب شدند. همچنین معاونان آموزشی دانشکده پزشکی و ۸ نفر از برترین دانشجویان سال آخر رشته پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی نیز به عنوان گروه دوم انتخاب شدند. از آنجا که هدف از این بخش مطالعه، تجزیه و تحلیل نتایج حاصل از پرسش‌نامه AAMC و بررسی نقاط قوت و ضعف موجود در دو گروه علوم پایه و بالینی بود، انتخاب اساتید و دانشجویان نیز بر مبنای تخصص و آشنایی ایشان با گروه‌های مرتبط صورت گرفت. سپس در ۸ جلسه بحث گروهی طی ۲ ماه متوالی این بخش از مطالعه انجام شد. محل برگزاری جلسات گروه‌های اصلی یک اتاق کنفرانس با نور و تهویه کافی بود. هر جلسه به طور متوسط بین ۵-۳ ساعت در صبح و بعد از ظهر به طول می‌انجامید و پس از هر ۲ ساعت بحث، ۳۰ دقیقه استراحت به اعضا جهت تنفس داده می‌شد.

نمودار شماره ۱- نظر دانشجویان پزشکی در ارتباط با علوم



حدود ۴۰٪ از شرکت کنندگان، کیفیت تعلیمات آموزشی در بخش‌های اصلی (Major) شامل بخش‌های داخلی، جراحی، زنان و کودکان و حدود ۶۰٪ از افراد کیفیت تعلیمات در بخش‌های غیراصلی (Minor) شامل بخش‌های روان‌پزشکی، رادیولوژی، بی‌هوشی، طب فیزیکی و پزشکی اجتماعی را مناسب و مطابق با اهداف آموزشی از پیش تعیین شده می‌دانستند. ۵۲٪ از فارغ‌التحصیلان ادعا کردند که مباحث تدریس شده در دوره علوم پایه با تجارب بالینی آنها ادغام شده است. کیفیت کارآموزی در بخش‌های مختلف از دید فارغ‌التحصیلان در یک مقیاس ۳ بخشی مورد ارزیابی قرار گرفت که گزارش آن حاکی از رضایت نسبی آنها از کلیه بخش‌های بالینی می‌باشد (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱- درصد پراکندگی کیفیت تجارب بالینی در

کارآموزی بالینی

گروه کارآموزی	خوب	متوسط	ضعیف
گروه داخلی	۶۵٪	۲۸٪	۷٪
گروه زنان	۴۲٪	۴۶٪	۱۲٪
گروه کودکان	۷۸٪	۱۷٪	۵٪
گروه روانپزشکی	۸۰٪	۱۸٪	۲٪
گروه رادیولوژی	۷۲٪	۲۳٪	۵٪
گروه جراحی	۶۲٪	۲۹٪	۹٪
گروه بیهوشی	۶۱٪	۲۷٪	۱۲٪
طب فیزیکی	۷۰٪	۲۴٪	۶٪
پزشکی اجتماعی	۳۳٪	۵۲٪	۱۵٪

از نظر ارتباط بین میزان موفقیت در دروس پیش از دانشگاه و میزان موفقیت در دروس دانشگاه که بر کیفیت خدمات آموزشی، از در دیدگاه دانشجویان، تفاوت معناداری وجود نداشت ($p=0.37$). ۸۶٪ از افراد مورد مطالعه خواستار شرکت در دوره تخصص در رشته‌های مختلف تخصصی بودند.

تمامی جلسات توسط معاون آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز هدایت می‌شد. مطالب اصلی تمام صحبت‌ها در طول جلسات توسط دبیر جلسه یادداشت می‌شد. یادآوری تاریخ برگزاری هر جلسه به اعضای گروه‌ها نیز یک هفته قبل از انجام آنها و با مسؤولیت دبیر جلسه بود. در جلسه اول، اعضای گروه به هم معرفی شدند و هدف از انجام مطالعه بیان شد. سپس نحوه انجام مطالعه که به صورت بحث گروهی بود تشریح و روش انجام آن به طور کامل برای اعضای گروه تعریف شد. در فاصله این جلسات، جلسات دیگری با روش دلفی (Powell, 2003)، با حضور گروه صاحب‌نظر دوم که شامل معاونان آموزشی دانشکده پزشکی، ۸ نفر از برترین دانشجویان سال آخر رشته پزشکی عمومی، و نماینده مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی صورت می‌گرفت. همچنین جهت رعایت اصول اخلاقی در جلسات گروه دوم با روش دلفی پاسخ‌های این افراد، گمنام باقی ماند و فقط توسط نماینده مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی درج می‌گردید و در جلسات بعدی به اطلاع افراد گروه می‌رسید. در جلسات بعد، به ترتیب سؤالات و نتایج حاصل از آنها بررسی شد و اعضا به بیان نقطه نظرات خود در این خصوص پرداختند. در انتهای هر جلسه نیز، سؤالات بخش باز پرسش‌نامه ترجمه شده AAMC و نقاط قوت و ضعف هر گروه توسط اعضا بررسی می‌شد و موارد مطرح شده، دسته‌بندی و خلاصه می‌شدند. این مطالب خلاصه شده به صورت کتبی در اختیار تمامی اعضا قرار می‌گرفتند. در انتها در مورد نتایج به دست آمده افراد به تجمیع نظرات رسیده که نتایج حاصل از آن بر اساس بهترین و ضعیف‌ترین گروه‌ها لیست گردید.

یافته‌ها

همان‌طور که در قسمت قبل نیز گفته شد جامعه آماری مطالعه را کلیه فارغ‌التحصیلان پزشکی ورودی ۸۳ تشکیل می‌دادند که با توجه به محدودیت آماری و نظر مشاور محترم آمار از روش سرشماری استفاده شد. پرسش‌نامه مذکور را به طور صحیح تکمیل نمودند بنابراین تمامی دانشجویان بر اساس اطلاعات جمعیت شناختی به دست آمده از پرسش‌نامه‌ها، ۴۴ نفر از افراد مورد مطالعه را فارغ‌التحصیلان دختر (۸۰٪) و ۱۱ نفر دیگر فارغ‌التحصیلان پسر (۲۰٪) بودند. میانگین سنی افراد مورد مطالعه برابر با $26 \pm 1/2$ بود. ۴۰٪ از شرکت کنندگان، در حیطه علوم پایه و ۳۴٪ از افراد حیطه علوم بالینی پزشکی را از نظر شیوه ادغام مباحث علوم پایه با تجارب بالینی مناسب می‌دانستند (نمودار شماره ۱).

علوم بالینی :

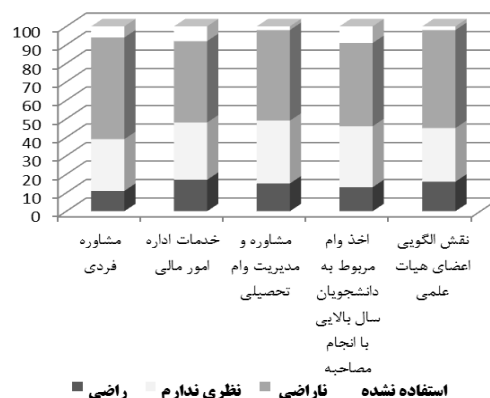
علوم بالینی پزشکی	
نقاط قوت	نقاط ضعف
دانشجو توانایی انجام بعضی از پروسیجرها را پیدا می کند.	فقط به دانشجو جهت انجام امور بیمارستان نگاه می شود و نه برای آموزش
دانشجو قدرت رویارویی با بیمار را پیدا می کند.	بسیاری از پروسیجرها و فعالیت ها تحت نظارت و با آموزش دستیاران انجام نمی شود.
مهارت برقراری ارتباط با بیمار آموخته می شود.	فشرده گی برنامه در بخش بالینی مشکلاتی را برای دانشجو ایجاد می نماید.
مهارت تصمیم گیری به خوبی آموزش داده می شود (بخصوص در بخش داخلی و اسکرین)	دانشجو در بیمارستان یک فرد تنها و بی یار می باشد که همواره در مقابل پرسنل، استاد و رزیدنت باید پاسخگو بوده و در هیچ موردی حق با او نیست.
	در بسیاری موارد دانشجو به بخش وارد می شود بدون آن که پیش نیازهای مربوطه را بداند به طور مثال به یک بخش جنرال وارد می شود ولی اصول CPR را فرا نگرفته است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه در بخش کمی نشان داد که کیفیت آموزش پزشکی عمومی در گروه های علوم پایه و علوم بالینی این دانشگاه نسبتاً مطلوب و مطلوب ارزیابی شد. نتایج این با مطالعه ای که در دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده است همسو است. (فصیح هرنندی و همکاران، ۲۰۰۴). در مطالعه ای دیگر نیز، خواجه آزاد و همکاران کیفیت برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی در دانشگاه بقیه اله را بررسی کرده اند و کیفیت را نسبتاً مطلوب دانستند (خواجه آزاد و همکاران، ۲۰۱۰). در مطالعه ای که میر محمدی و همکاران در سال ۱۳۹۲ در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام دادند، نتایج حاکی از آن است که در گروه های علوم پایه و بالینی به ترتیب میانگین رضایت مندی از کیفیت آموزش ۸۶/۳ و ۸۱/۳ بود. از نظری آماری در بین دو گروه علوم پایه و بالینی تفاوت معناداری بین رضایت مندی از کیفیت آموزش وجود نداشت که این نتایج با نتیجه مطالعه حاضر همسو می باشد (میر محمدی و همکاران، ۱۳۹۲).

به طور کلی میزان رضایت فارغ التحصیلان از کیفیت تعلیمات آموزشی ۷۹٪ بوده است. طی تحلیل انجام شده از نتایج پرسشنامه ها، میزان رضایت فارغ التحصیلان از حمایت به عمل آمده از آنها در طول دوره دانشجویی حدوداً برابر با ۶۰٪ بوده است (نمودار شماره ۲).

نمودار شماره ۲- میزان رضایت فارغ التحصیلان از حمایت از آنها در طول دوره تحصیل



همچنین بین میزان رضایت دانشجویان از کیفیت آموزش با سن ($p=0.48$) و جنسیت ($p=0.61$) فارغ التحصیلان بر اساس آزمون های پیرسون و اسپیرمن تفاوت معناداری وجود نداشت. در بخش کیفی نقاط ضعف و قوت گروه های آموزش علوم پایه و علوم بالینی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج این بررسی در جدول زیر آمده است: (جدول شماره ۲)

جدول شماره ۲- نتایج مطالعه در بخش کیفی

علوم پایه پزشکی:

علوم پایه پزشکی	
نقاط قوت	نقاط ضعف
عناوین دروس مشخص بوده است	طرح درس و طرح دوره در اختیار دانشجو در بعضی از موارد، قرار نگرفته است.
	اهمیت و کاربرد دروس علوم پایه برای دانشجویان مشخص نمی باشد.

تشکر و قدردانی

از دانشجویان شرکت‌کنندگان در راندهای Focus Group و دلفی، معاونت محترم آموزشی دانشکده پزشکی و سایر کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری رساندند، کمال تشکر را داریم.

References

- Aliyari, SH, Maleki, H, Pazargadi, M, et al 2012, Edit of evaluation standard criteria in Nursing curriculum of All Medical Universities, *Military University of Medical Sciences Journal*, Vol.1, Pp. 50-61.[Persian]
- Assadullahi, P, Afshari, P 2002, The Comparison of tutors' and students' opinions in respect to present academic condition, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.2, Pp.14-15.[Persian]
- Carney, PA, Rdesinski, R, Blank, AE, et al 2010, Utility of the AAMC's Graduation Questionnaire to Study Behavioral and Social Sciences Domains in Undergraduate Medical Education, *BMC Medical Education*, Vol.85, No.1, Pp. 169-176.
- Chan, WP, Wu, TY, Hsieh, MS, et al 2012, students' viewpoints upon graduation: A Survey of medical education in Taiwan, *BMC Medical Education*, Vol.12, Pp.127-129.
- Dehghanipoodeh, M, Shams, B, Ashouriyoun, V 2010, Internal Evaluation of Isfahan General Medicine Course based on Basic Standards of Health Ministry, *Education in Medical Education Journal*, Vol.4, Pp.552-565.[Persian]
- Dent, J, Harden, RM 2009, A practical guide for medical teachers, 3rd ed. London: *Churchill Livingstone*, Vol.3, Pp.22-29.
- Fasihharandi, T, Soltaniarabshahi, SK, Tahami, SA, et al 2004, Viewpoints of medical students about the quality of clinical education, *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences*, Vol.8, No.30, Pp.4-9[Persian]
- Gaberson, KB, Oermann, MH 2007, *Clinical Teaching Strategies in Nursing*. 2nd ed. New York: *Springer Publishing Company Inc*, Vol.1, No.1, Pp.113-120.

این در حالی است که نتیجه مطالعه حاضر با نتیجه به دست آمده از پژوهش انجام شده در دانشگاه علوم پزشکی اهواز متفاوت است چرا که دانشجویان و اساتید دانشگاه مذکور، میزان کیفیت امور آموزشی را نسبتاً متوسط تا مطلوب ارزیابی کردند (اسدالهی و همکاران، ۲۰۰۲). تنوع مطالعه‌ای در تایوان نشانگر آن است که کیفیت آموزش بالینی وضعیت مناسبی نداشته و دانش تئوری بر آموزش بالینی مقدم بوده، همچنین از نظر دانشجویان پزشکی تایوان آموزش‌های علوم پایه کلاً متناسب با آموزش‌های بالینی نبوده است (چان، ۲۰۱۲). همچنین بررسی نتایج بخش کیفی نشانگر آن است که، میزان رضایت فارغ‌التحصیلان از کارآموزی بالینی در بخش‌های داخلی، جراحی، روان‌پزشکی و کودکان مطلوب بوده است که این امر متفاوت از مطالعه انجام شده توسط مرتضوی و همکاران در ارزیابی رضایت‌مندی دانشجویان که آموزش اورژانس، عملکرد اساتید و شیوه آموزشی را در حد خوب ارزیابی نموده بود، متفاوت است (مرتضوی و همکاران، ۲۰۰۱). با توجه به نتایج، وضعیت آموزشی بخش کودکان نسبت به گروه آموزشی کودکان در دانشگاه سمنان وضعیت بهتری دارد که با نتایج این مطالعه ناهمسو است. (سیف و همکاران، ۲۰۰۱). از محدودیت‌های این مطالعه، طولانی بودن پرسش‌نامه است که به دلیل مشغولیت دانشجویان پزشکی و سیاست‌های خاصی در سطح دانشکده پزشکی از طرف مسؤولان در نظر گرفته شده است، بود، ولی به نظر می‌رسد که چالش عمده و اصلی این بررسی، ارتقای وضعیت آموزشی گروه‌های مختلف پزشکی می‌باشد که بی‌شک نیازمند هماهنگی بخش‌های مختلف و همکاری مدیران اجرایی در رده‌های مختلف می‌باشد.

نتیجه‌گیری و ادامه

نتایج به دست آمده از این پژوهش که بیان‌کننده نظرات یک گروه از فارغ‌التحصیلان پزشکی و همچنین جمعی از مسؤولان آموزشی دانشگاه می‌باشد، گویای این مطلب است که افراد مذکور از وضعیت آموزش عالی در دانشگاه رضایت نسبی در برخی حیطه‌ها و رضایت کامل در برخی دیگر داشته‌اند. پس می‌توان اذعان داشت که به طور کلی وضعیت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز نسبتاً مطلوب می‌باشد و این امر نشانگر تلاش بی‌وقفه اساتید و پرسنل اجرایی آموزشی می‌باشد؛ البته در بخش‌هایی نیاز به اصلاحات نواقص وجود دارد که با صلاح‌دید برنامه‌ریزان آموزشی دانشگاه این نواقص نیز قابل رفع خواهند بود.

- Rahmani H, Mohammadi R, Parand, K 2002, Articles Archive of 47th meeting of Higher Education managers, *Iran Education Evaluation Organization journal*. [Persian]
- Seifuashemi M, Amin Beydokhti M, Yazdiha M, et al 2001, Internal Evaluation as a means of promoting the quality of education in the department of the pediatrics in Semnan University of Medical Sciences, *Koomesh*, vol.2, No.3, Pp.167-175. [Persian]
- Shumway JM, Harden, RM 2003, Association for Medical Europe. AMEE Guide No. 25: the assessment of Learning outcomes for the competence and reflective physician, *Med Teach*, vol.25, No.6, Pp. 56-84.
- Yamanidouzi, M 2001, An article on abstract of Tehran University Systems Evaluation, Shahid Beheshti University, Vol.3, No.1, Pp.76-83. [Persian]
- KhajeAzad M, YamaniDouzi M, ZareiMahmoudabadi A, et al 2010, Evaluation of Baghiatollah School of Medicine Educational Program Based on World Standards WFME, *Education in Medical Education Journal*, Vol.10, Pp.417-429.
- Komeili GH, Rezai, GH 2002, Assessment of Evaluation of students by Faculty Members of Zahedan University of Medical Sciences, *Education in Medical Education Journal*, Vol.2, Pp.30-37. [Persian]
- Mirmohammadi J, Mehrparvar A, Bahaloo M, et al 2013, Satisfaction of ShahidSadoughi University of Medical Sciences' alumni about the quality of medical education, *The Journal of Medical Education and Development*, Vol.8. Pp.0-0. [Persian]
- Mortazavi S, Razmara, A 2001, Medical Student Satisfaction in different educational locations, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.1, No.3, Pp.51-54.
- Powell, C 2003, The Delphi technique: myths and realities, *Journal of advanced nursing*, Vol.41, No.4, Pp.376-382.

Evaluation of General Medicine Course from Graduated Medical Students' point of view based on AAMC

Mitra Amini¹

Shirin Ghanavati^{2,*}

Mohammad-Mahdi Sagheb³

Javad Kojuri⁴

Mohammad-Reza Dehghani⁴

Parisa Nabeiei⁵

Hajar Shie'e⁶

Zahra Saffari⁷

Sarah Rivaz⁶

¹Faculty Member, Quality Improvement in Clinical Education Research Center, Education Development Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

² PhD Student in Medical Education, Center for Educational Research in Medical Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

³Faculty Member, Internal Medicine department, Medical School, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

⁴ Faculty Member, , Quality Improvement in Clinical Education Research Center Education Development Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁶ Educational Evaluation Expert, , Quality Improvement in Clinical Education Research Center ,Education Development Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁷ Educational Technology Expert, , Quality Improvement in Clinical Education Research Center Education Development Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract: Enhancement to desired Quality in education is one of the most important objectives among Higher Education centers. According to World Federation of Medical Education, medical education quality has been increased specially in General Medicine since two decades ago. This is the reason of people's expectation from General physicians has been increased, and the graduates relatively don't feel completely satisfied by the education they've passed. This study was performed under the goal of General Medicine Course Evaluation from Graduated Medical Students' point of view based on AAMC. The present research was a mixed method study in two quantitative and qualitative sections. In quantitative section, the target population consisted of all General Medicine graduates; the data gathering tool was a translated AAMC questionnaire that its validity was checked by medical education experts and its reliability was 86%; then data were analyzed using SPSS14; While Qualitative section was done under Focus Group method consisting of number of medical students and experts of SUMS; Total of 55 students including 44(80%) female and 11(20%) male students completed the questionnaires. In addition, 40% of participants in major wards evaluated the quality of instruction well whereas 60% of the rest subjects considered better quality for the minor wards . Although different medical groups are working in Shiraz Medical School, it seems there's a need for a more dynamic development in educational parts of the medical schools in order to train physicians.

Keywords: Evaluation, Medical Education, Graduated.

***Corresponding author:** PhD candidate of Medical Education, Center for Educational Research in Medical Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email: shiringhanavati@ymail.com