

Identifying and Analyzing Key Factors in Responsive Clinical Training Management in Iran: A Synthesis Approach

Parvaneh Naftchi Ardebili¹, Fereshte Kordestani², Abbas khorshidi³, Aziz Kamran⁴

1. PHD student, Department of Educational Governance and HumanCapital, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Assistant Professor, Department of Educational Governance and HumanCapital, CT.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

3. Professor, Department of Educational Governance and HumanCapital, ISI.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran

4. Professor, Health Education and Promotion, School of Medicine Ardabil University of Medical Sciences

* **Corresponding author.** Tel: +989122767146, Fax: +984533534703, E-mail: Fe.kodestani92@iau.ac.ir

Received: May 25, 2025 Accepted: Jul 22, 2025

ABSTRACT

Background & objectives: Responsive Clinical Training, as an innovative approach to education, plays an important role in the health system. This study aimed to identify and analyze the key factors affecting the management of responsive clinical education in Iran through a synthesis approach.

Methods: This research was applied in nature and utilized a synthesis research method. The statistical population included all studies conducted between 2011 and 2015. A total of 52 studies in the field were evaluated, from which 23 articles were purposefully selected. Through content analysis and systematic synthesis of the literature, we identified and analyzed 39 codes and 6 key categories. The validity of these findings was confirmed using Cohen's Kappa test.

Results: A comprehensive review of the research findings indicates that several factors influence the management of responsive clinical education in medical sciences. These include: educational factors and curriculum planning, assessment and evaluation, the use of educational technologies, management and leadership in medical education, learning environments, and educational aids.

Conclusion: The findings suggest that responsive clinical education is not only an educational necessity but also a strategic investment for the future of the health system. The successful implementation of this model requires national commitment, targeted investment, and the involvement of all stakeholders. By adopting these strategies, we can expect to cultivate a new generation of health professionals who have up-to-date knowledge, well-developed practical skills, and a strong sense of professional commitment.

Keywords: Educational Management; Clinical Education; Accountability

شناسایی و تحلیل عوامل کلیدی در مدیریت آموزش بالینی پاسخگو در ایران: رویکردی سنتزپژوهانه

پروانه نفطچی اردبیلی^۱، فرشته کردستانی^{۲*}، عباس خورشیدی^۳، عزیز کامران^۴

۱. دانشجوی دکتری رشته مدیریت آموزش عالی، گروه حکمرانی آموزشی و سرمایه انسانی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. استادیار گروه حکمرانی آموزشی و سرمایه انسانی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۳. استاد گروه حکمرانی آموزشی و سرمایه انسانی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۴. استاد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۲۲۷۶۷۱۴۶، فکس: ۰۴۵۳۳۵۳۴۷۰۳۰، ایمیل: Fe.kodestani92@iau.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: آموزش بالینی پاسخگو به عنوان رویکرد نوین تربیت انسانی نقش مهمی در نظام سلامت دارد. در این راستا این تحقیق به منظور شناسایی و تحلیل عوامل کلیدی در مدیریت آموزش بالینی پاسخگو در ایران: با رویکردی سنتزپژوهانه انجام گرفت.

روش کار: این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و به روش سنتزپژوهی انجام شد. جامعه آماری، کلیه مطالعات انجام شده در بازه زمانی ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۴ بود. در این راستا ۵۲ پژوهش در زمینه مورد نظر ارزیابی و در نهایت ۲۳ مقاله به صورت هدفمند انتخاب گردید و با تحلیل محتوا و ترکیب ادبیات مربوط، در مجموع ۳۹ کد و ۶ مقوله کلیدی طی فرایند جستجو و ترکیب نظام مند متون شناسایی و مورد تحلیل قرار گرفت و اعتبار آن از طریق آزمون کاپای کوهن تأیید گردید.

یافته‌ها: بررسی کلی نتایج پژوهش حاکی از آن بود که عوامل موثر بر مدیریت آموزش بالینی پاسخگو در علوم پزشکی عبارتند از: عوامل آموزشی و برنامه‌ریزی درسی، ارزیابی و ارزشیابی، استفاده از فناوری‌های آموزشی، مدیریت و رهبری در آموزش پزشکی، محیط‌های یادگیری و تجهیزات کمک آموزشی.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها می‌توان گفت که آموزش بالینی پاسخگو نه تنها یک ضرورت آموزشی، بلکه سرمایه‌گذاری استراتژیک برای آینده نظام سلامت محسوب می‌شود. تحقق کامل این الگو نیازمند عزم ملی، سرمایه‌گذاری هدفمند و مشارکت تمام ذینفعان است. با اجرای این راهبردها، می‌توان به تربیت نسل جدیدی از متخصصان سلامت امیدوار بود که هم دانش روز را دارند، هم مهارت‌های عملی را به خوبی کسب کرده‌اند و هم تعهد حرفه‌ای خود را به بهترین شکل نشان می‌دهند.

واژه‌های کلیدی: مدیریت آموزشی، آموزش بالینی، پاسخگویی

دریافت: ۱۴۰۴/۳/۴ پذیرش: ۱۴۰۴/۴/۳۱

مقدمه

امروزه انتظارات و توقع اکثر مردم از سازمان‌ها قدم به خواسته‌های اجتماعی تبدیل شده است و این موضوع سازمان‌ها را به سوی پاسخگویی حرکت داده است (۱). پاسخگویی باعث شفافیت و تعهد در قبال

مسئولیت‌ها گردیده و هر مسئولی را ملزم به بهبود مأموریت‌ها و ارتقاء سیستم جاری کرده است و پاسخگویی نظام آموزش پزشکی در قبال جامعه، مسئولیتی است که مستلزم بررسی میزان تحقق اهداف دانشگاه در این زمینه می‌باشد (۲). پاسخگویی

به عنوان یکی از ویژگی‌های رفتار مدیر و کارکنان با یکدیگر در سازمان‌ها و به خصوص دانشگاه می‌باشد که باعث پیشرفت اهداف دانشگاه می‌شود، در حقیقت پاسخگویی درک شخصی از واقعیت است و به عنوان یک مفهوم کلی و در نتیجه مسئولیت‌پذیری به حساب می‌آید (۳). پاسخگویی ابزاری است برای دادن توضیح متعهدانه اعمال و تصمیمات نهاد به فرد یا نهاد دیگر. احساس پاسخگویی در مقابل جامعه، می‌تواند سازمان‌ها را از ورود به کژراهه و غلتیدن در نگرش‌های آمرانه و یک سونگرانه باز دارد. پاسخگویی اجتماعی مفهوم جدیدتری نسبت به مسئولیت اجتماعی است. سازمان‌ها به عنوان حلقه‌های واسط بین فرد و جامعه، یکی از اجزای بنیادین پیکره اجتماعی بشر امروزی به شمار می‌آیند که به منظور بقا و ادامه فعالیت خود به جامعه نیازمندند، در این ارتباط سازمان‌های پیشرو توجه به ارایه خدمات نوین اجتماعی را در رأس فعالیت‌های مربوط به تحقیق و توسعه خود قرار داده‌اند (۴). پاسخگویی به مسئولیت در برابر نتیجه اختیار و دستورات اطلاق می‌شود و در ساده‌ترین شکل آن، پاسخگویی اشاره به «پاسخگو بودن در قبال مخاطبان برای انجام کارهای معین، از طریق انجام تعهدات، وظایف و انتظارات و سایر تکالیف» دارد (۵). همچنین پاسخگویی به عنوان «چسبی» است که سیستم‌های اجتماعی را به یکدیگر مرتبط می‌سازد و هر سیستمی در قبال رفتارهای فردی و جمعی نیازمند پاسخگویی است، چرا که بدون وجود یک سیستم پاسخگویی صحیح کارکنان به هر طریقی که می‌خواهند عمل می‌کنند و این زمینه را برای اغتشاش و هرج و مرج در سازمان فراهم می‌کند و به طور کلی مشروعیت سازمان را زیر سؤال می‌برد (۶). با این حال پاسخگویی، مسئله‌ای مهم و چالش‌آور در نظام‌های اداری و سیاسی بیشتر کشورها بوده و هست (۷). از سوی دیگر در تربیت نیروی انسانی مورد نیاز نظام سلامت، وجود برنامه آموزشی مدون، جامع و منطبق با نیازهای نظام سلامت رکن

محوری هر آموزشی را تشکیل می‌دهد و لازم است که هر برنامه آموزشی نیز در راستای نیازهای روز جامعه تدوین، بازنگری و اصلاح شود. در تربیت نیروی انسانی مورد نیاز جامعه و از جمله پزشکان که نقش مهمی در نظام سلامت جامعه به عهده دارند نیز وجود یک برنامه آموزشی جامع که بتواند نیازهای روز و در حال تغییر جامعه پاسخ بدهد مهم است (۸). آموزش بالینی از مهمترین جلوه‌های آموزش و یادگیری در حرفه‌های مرتبط با علوم سلامتی است (۹). آموزش بالینی جز جدایی‌ناپذیر آموزش نظری است و این دو مکمل یکدیگر هستند، اما آموزش بالینی متفاوت و پیچیده‌تر از آموزش نظری است (۱۰). می‌توان گفت که آموزش بالینی پاسخگو به منزله جهت‌دهی تمامی فعالیت‌های آموزش به سمت تربیت متخصصانی است که قادر به مرتفع نمودن نیازهای سلامتی جامعه هدف باشند (۱۱). هان^۱ (۱۲) در پژوهشی با بررسی تأثیر عدم پاسخگویی بر عملکرد نشان داد که موفقیت نسبی و عدم موفقیت سازمان تابع سه مکانیسم پاسخگویی است که به طور مثبت عملکرد سازمانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. سلوا پاپا^۲ و همکاران (۱۳) با بررسی تأثیر مکانیسم پاسخگویی بر عملکرد پایدار محیطی مشخص کردند که پاسخگویی بر عملکرد پایدار محیطی اثرگذار است. لذا از این رو آموزش پاسخگو یکی از جنبه‌های ضروری آموزش بالینی است که تضمین می‌کند دانشجویان به دانش و مهارت‌های لازم برای پاسخگویی به خواسته‌های سیستم مراقبت‌های بهداشتی مجهز هستند (۱۴). پاسخگویی مفهومی پیچیده دارد. هر صاحب‌نظری، به فراخور برداشت و تجربه و تحلیل خود، بر جنبه‌های مشخصی از آن تأکید می‌کند. به رغم استفاده مکرر از این واژه، در سطحی کلی و ادراکی، تعریفی شفاف و توافق‌پذیر از این اصطلاح کار سختی است (۱۵). پاسخگویی یکی از

^۱ Han^۲ Selva Yapa

روش کار

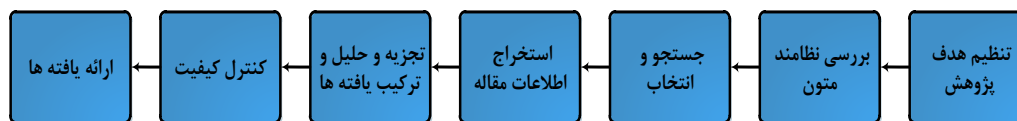
پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و با رویکرد کیفی سنتزپژوهی تدوین شده است. سنتزپژوهی مشابه فراتحلیل، برای یکپارچه سازی چندین مطالعه و ایجاد یافته های جامع و تفسیری صورت می گیرد. این روش در مقایسه با رویکرد فراتحلیل کمی که بر داده های کمی ادبیات موضوع و رویکردهای آماری تکیه دارد، بر مطالعات کیفی متمرکز است و به کیفیت ترجمه مطالعات کیفی و فهم عمیق پژوهشگر برمی گردد. به عبارت دیگر، سنتزپژوهی، ترکیب تفسیر تفسیرات داده های اصلی مطالعات منتخب است. جامعه پژوهش شامل کلیه اسناد و مدارک علمی (مقالات علمی پژوهشی، پایان نامه ها و کتاب ها) منتشر شده در زمینه مدیریت آموزش بالینی پاسخگو طی سال های ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۴ می باشد. برای انتخاب مقالات از کلیدواژه های مدیریت آموزش بالینی، و آموزش بالینی پاسخگو و معادل انگلیسی آن ها در پایگاه های اطلاعاتی کتابخانه ها، پژوهشکده ها و سایت هایی همچون جهاد دانشگاهی، پایگاه مجلات تخصصی نور، مگیران، مقالات علمی همایش های کشور، پایگاه نشریات کشور، ایران داک، سیویلیکا، علم نت و پایگاه های استنادی و اطلاعاتی معتبر خارجی شامل Google Scholar، Scopus، Springer، IEEE، Science Direct، مورد جستجو قرار گرفت. همچنین از پارامترهای مختلفی مانند عنوان، چکیده، محتوا، دسترسی و کیفیت روش پژوهش برای ارزیابی و انتخاب مقالات استفاده شد. برای دستیابی به هدف پژوهش از روش فراترکیب مطابق با الگوی سندلوسکی و باروسو^۲ (۲۰۰۷) استفاده شد که خلاصه این مراحل در شکل ۱ نشان داده شده است.

مولفه های کلیدی نظام سلامت است (۱۶). سازمان بهداشت جهانی پاسخگویی را تعهد به انجام فعالیت ها و خدمات آموزشی و پژوهشی در همان خط، منطقه، جامعه یا کشوری که قصد ارائه خدمات را دارد تعریف کرده است (۱۷). از طرفی مهمترین هدف هر نظام سلامت، بهبود سلامت جامعه و افزایش پاسخگویی سیستم سلامت به خواسته های جمعیت می باشد (۱۸). اهمیت آموزش پزشکی پاسخگو و ضرورت وجود آن در دانشگاه های علوم پزشکی کشور آنچنان حائز اهمیت است که یکی از سیاست ها و جهت گیری های کلان بسته های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی و نهانه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت می باشد.

در مجموع می توان گفت رسالت مدیریت آموزش بالینی پاسخگو، تعهد در قبال جهت گیری آموزش، پژوهش و ارائه خدمات بر اساس اولویت نیازها و انتظارات جامعه است که این مهم با تأکید بر تماس مستقیم و مستمر دانشجویان با جامعه در سطوح مختلف میسر می شود. از آنجایی که بین وضع موجود و وضع مطلوب در نظام آموزش علوم پزشکی فاصله ایجاد شده است و در نتیجه مهارت ها و صلاحیت بالینی دانش آموختگان در مواجهه با نیازها و انتظارات جامعه هدف کافی نیست، دانشگاه ها با توجه به آشنایی با اولویت های کشوری و منطقه ای می توانند با اصلاح برنامه درسی و افزایش کیفیت آموزشی و صلاحیت های حرفه ای دانش آموختگان، فرصتی را برای پاسخگویی به انتظارات و نیازهای آحاد مردم و ایجاد تعامل بیشتر بین دانشگاه ها و جامعه فراهم نمایند. با توجه به تحقیق مختلف در این زمینه کار نظری زیادی انجام شده و نیاز به شناسایی عوامل موثر در مورد آموزش پزشکی پاسخگو می باشد. بر این اساس پژوهشگر به دنبال شناسایی عوامل موثر بر مدیریت آموزش بالینی پاسخگو با رویکرد سنتزپژوهی^۱ است.

² Sandelowski & Barroso

¹ Research Synthesis



شکل ۱. گام‌های فراترکیب براساس روش هفت مرحله‌ای (سندلوسکی و باروسو، ۲۰۰۷)

مرحله اول: تنظیم سوالات تحقیق

است. پرسش‌های پژوهش در این مرحله در جدول ۱

آمده است.

اولین مرحله فراترکیب طراحی سؤال درباره موضوع

اصلی پژوهش است، از شاخص‌هایی نظیر چه چیزی،

چه جامعه‌ای، چه محدوده زمانی، چه روشی استفاده

جدول ۱. پرسش‌های مرحله اول پژوهش

سؤالات	پاسخ‌ها
چه چیزی؟	عوامل موثر بر مدیریت آموزش بالینی پاسخگو کدامند؟
چه کسی؟ جامعه مورد مطالعه	مقالات و کتاب‌های به دست آمده از پایگاه داده و موتور جستجوگر شامل، نورمگز، پرتال جامع علوم انسانی، گوگل اسکولار، امرالد، الزویر و اشپرینگر
چه زمانی؟	بازه زمانی مطالعات داخلی (۱۴۰۴-۱۳۹۰) و مطالعات خارجی (۲۰۲۵-۲۰۱۵) است.
چگونه؟	با بررسی پژوهش‌ها و کدهای استخراج شده، تعیین مفاهیم، دسته‌بندی مفاهیم و مقوله جدید تجزیه و تحلیل داده‌ها صورت پذیرفت.

مرحله دوم: بررسی نظام‌مند متون

در این بخش با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای برای گردآوری اسناد و مدارک استفاده شده است جامعه مورد مطالعه در این پژوهش کلیه مقالات در مجلات معتبر در خصوص مدیریت آموزش بالینی پاسخگو از سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ بوده است و از پایگاه‌های گوگل اسکولار، امرالد، الزویر، اشپرینگر، پرتال جامع علوم انسانی و نورمگز استفاده شده است.

مرحله سوم: جست‌وجو و انتخاب مقاله‌های مناسب

برای انتخاب مقاله‌های مناسب، بر اساس فرآیند نشان داده شده در شکل ۲، پارامترهای متفاوتی مانند عنوان، چکیده، محتوا، دسترسی، محتوا و کیفیت روش پژوهش ارزیابی شده است. برای ارزیابی کیفیت پژوهش‌ها در این مرحله از ابزار برنامه مهارت‌های ارزیابی حیاتی (CASP) استفاده شده است، برنامه مهارت‌های ارزیابی حیاتی (CASP) ابزاری برای ارزیابی کیفیت مطالعات اولیه در روش تحقیق کیفی است. این ابزار یکی از روش‌های سنجش روایی

و پایایی تحقیق کیفی است و بویژه برای سنجش روایی و اعتبار در روش تحقیق سنتزپژوهی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این روش با طرح ده سؤال کمک می‌کند تا دقت، اعتبار و اهمیت مطالعه کیفی پژوهش مشخص شود. منطق گزینش مقالات به این ترتیب است که با اعطای امتیاز به هر یک از شاخص‌ها از ضعیف (۱) تا عالی (۵) در هر یک از شاخص‌های ده گانه امتیازی داده می‌شود. سپس مقالات به ۵ طبقه عالی (۴۱ تا ۵۰)، خیلی خوب (۳۱ تا ۴۰)، خوب (۲۱ تا ۳۰)، متوسط (۱۰ تا ۲۱)، ضعیف (۰ تا ۱۰) دسته‌بندی می‌شوند. ارزیابی انجام‌شده بر اساس ده معیار CASP نشان داد که ۴۲ درصد مقالات در سطح عالی، ۲۱ درصد در سطح خیلی خوب، ۱۷ درصد در سطح خوب، ۱۴ درصد در سطح متوسط و ۶ درصد مقالات نیز در سطح ضعیف بودند.



شکل ۲. روند بازبینی و انتخاب منابع مرتبط

در نهایت پس از فرآیند روند بازبینی و انتخاب منابع مرتبط ۲۳ مقاله به عنوان مقاله نهایی منتخب مورد استفاده قرار گرفتند.

مرحله چهارم: استخراج نتایج

پژوهشگران به طور مداوم مقالات انتخاب شده و نهایی شده را به منظور دریافت یافته‌ها که در آن‌ها مطالعه اصلی صورت گرفت را چندین بار مرور کردند.

مرحله پنجم: تجزیه و تحلیل و تلفیق یافته‌های کیفی
در تجزیه و تحلیل و ترکیب یافته‌های کیفی ابتدا تمام فاکتورهای استخراج شده از مطالعه به عنوان مولفه مورد توجه قرار گرفتند و سپس با در نظر گرفتن مفاهیم هر یک از کدها، در مفاهیم مشابه طبقه‌بندی شدند تا مفاهیم پژوهش شکل گرفت.

جدول ۲. مقوله‌های اصلی و فرعی به همراه کدهای باز یافته‌های تحقیق

مقوله اصلی	مقوله فرعی	مفاهیم
مدیریت آموزش بالینی پاسخگو	محتوای آموزش	توسعه توانمندی‌های پزشکان
		ارائه راهنمایی و مشاوره حرفه‌ای به پزشکان
		رشد و توانمندسازی حرفه‌ای پزشکان
		آموزش مهارت‌های تدریس و روش‌های نوین
		آموزش اخلاق پزشکی و پرستاری
		برگزاری دوره‌های شبیه سازی بالینی
	آموزش مدیریت استرس و فشار	
	توانمندی‌های تخصصی و علمی	
ارزیابی و ارزشیابی		استفاده از ارزیابی‌های مداوم و ترکیبی(تکوینی و تراکمی)
		توجه به ارائه بازخورد موثر به دانشجویان
		بهره گیری از روش‌های ارزشیابی نوین و متناسب با اهداف
		ارزیابی مبتنی بر شبیه‌سازی(شبیه‌سازی دیجیتال، شبیه‌سازی محیط واقعی، شبیه‌سازی بازخورد فوری)
		ارزیابی‌های پیوسته (ارزیابی‌های مداوم، مشاهدات روزانه، ارزیابی‌های خودارجاعی)
		ارزیابی تئوری‌ها و نظریه (امتحانات کتبی، آنلاین)

استفاده از فناوری‌های نوین مانند شبیه‌سازی و آموزش آنلاین	استفاده از فناوری‌های آموزشی
توسعه توانمندی‌های دانشجویان با استفاده از ابزارهای فناوری‌های نوین آموزشی	
تأمین و تجهیز محیط‌های آموزشی مجهز به ابزارهای تکنولوژیک نوین برای آموزش	
تدوین برنامه آشنایی دانشجویان با فناوری‌ها و ابزارهای روز پزشکی و درمان	
طراحی نظام کارآمد پایش آموزش و ارزشیابی در بالین	مدیریت و رهبری در آموزش پزشکی
توجه به انگیزش دانشجویان و اساتید در محیط آموزش	
بازنگری در نظام پذیرش دانشجویان و اساتید در محیط آموزش	
بازنگری در نظام پذیرش دانشجو در آموزش پزشکی	
بازنگری در قوانین و مقررات آموزشی	
مشارکت طلبی در مدیریت آموزش بالینی	
سازماندهی فرآیندهای مدیریتی در آموزش بالینی به طور موثر و کارآمد	
تأمین تنوع کافی بالینی موارد آموزشی	محیط‌های یادگیری
تأمین حمایت کننده و بدون تنش	
فرهنگ حاکم بر آموزش تیمی و میان رشته ای	
امکان تعامل موثر بین سطوح مختلف آموزشی (دانشجویان، دستیاران، اساتید)	
انطباق محیط یادگیری با نیازهای جامعه هدف	
تأمین فضای فیزیکی مناسب و متناسب آموزشی (کلاس و بخش)	تجهیزات
تأمین مناسب وسایل کمک آموزشی مهارتی مانند مانکن‌های شبیه ساز، فیلم‌ها، اطلس‌های الکترونیکی	کمک آموزشی
وجود سیستم‌های فناوری اطلاعات برای یادگیری (LMS)	
دسترسی به اینترنت، کتابخانه دیجیتال و منابع روزآمد علمی	
فضای فیزیکی مناسب برای آموزش مجازی و ترکیبی	
تأمین بودجه و تخصیص منابع برای نگهداری و ارتقاء تجهیزات	

مرحله ششم: حفظ کنترل کیفیت

در این مرحله پژوهشگران برای حفظ و کنترل کیفیت از رویه‌های در گام‌های مختلف استفاده کنند که در گام اول، تلاش شد با فراهم آوردن توضیحات و توصیف روشن و واضح برای گزینه‌های موجود در پژوهش مطابق با گام‌ها عمل کند. گام دوم پژوهشگران برای یافتن مقالات مرتبط در دوره‌های زمانی مختلف از روش جستجوی الکترونیکی در پایگاه‌های منتخب خارجی و داخلی استفاده کرده‌اند و در جهت روایی توصیفی از بیشترین متون و مقالات علمی مرتبط شناسایی و گردآوری شد و داده‌های کیفی مرتبط با سوالات پژوهش احصاء شد و در جهت روایی تفسیری از نظر سه نفر از خبرگان استفاده گردید که هر سه متخصص بر روی استخراج مفاهیم، محور و مضامین توافق کردند و ضریب کاپای تحقیق ۰/۸۴ محاسبه شد که مورد تأیید است.

مرحله هفتم: ارائه یافته‌ها

در گام نهایی فرایند فراترکیب، یافته‌های حاصل از مراحل پیشین ارائه می‌گردد. در این مرحله یافته‌های حاصل از مراحل قبل در قالب یک مدل مفهومی ارائه می‌شود. در این پژوهش بر اساس نتایج تحلیل، ۶ مقوله کلیدی و ۳۶ کد شناسایی و آزمون کیفیت آن‌ها تأیید شد. مدل مفهومی عوامل موثر بر مدیریت آموزش بالینی پاسخگو در شکل ۳ ارائه گردیده است.

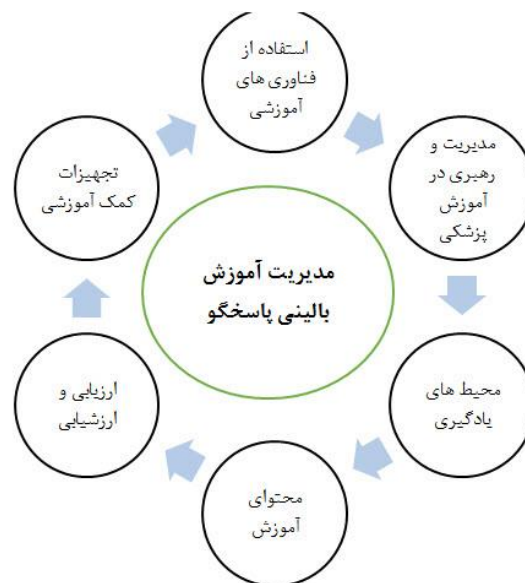
درسی پاسخگو در آموزش بالینی، نه تنها کیفیت تربیت دانشجویان را ارتقا می‌دهد، بلکه پاسخگوی چالش‌های نظام سلامت در عصر حاضر است. موفقیت این برنامه مستلزم همکاری بین‌بخشی، تعهد اساتید، و پشتیبانی سیاست‌گذاران است. در نهایت، چنین رویکردی منجر به ارائه مراقبت‌های بیمارمحور، ایمن و مبتنی بر شواهد توسط فارغ‌التحصیلان خواهد شد. همچنین ایجاد سازوکارهای بازنگری دوره‌ای برنامه درسی براساس نظرسنجی از ذی‌نفعان، توسعه زیرساخت‌های دیجیتال و محیط‌های شبیه‌سازی شده برای تکمیل آموزش بالینی و اجرای این راهبردها آموزش بالینی پاسخگو به عنوان الگوی موثر در نظام آموزش پزشکی پایدار خواهد ماند.

ارزیابی و ارزشیابی

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که یکی از مولفه‌های اصلی مدیریت آموزش بالینی پاسخگو عوامل ارزیابی و ارزشیابی است. یافته‌های حاضر با پژوهش‌ها (۱۲)، دی سیلوا (۱۳)، عباس پور (۱۵)، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که ارزیابی پاسخگو در آموزش بالینی، نه تنها ابزاری برای سنجش یادگیری است، بلکه نقش اصلاحی و توسعه‌ای در ارتقای کیفیت آموزش ایفا می‌کند. موفقیت این نظام مستلزم همراهی اساتید، دانشجویان و مدیران آموزشی در پذیرش روش‌های نوین، استفاده از فناوری و بازنگری مستمر بر اساس بازخوردهاست. در نهایت، این رویکرد منجر به تربیت نیروهای متخصص می‌شود که توانایی پاسخگویی به چالش‌های واقعی نظام سلامت را دارند.

استفاده از فناوری‌های آموزشی

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که یکی دیگر از مولفه‌های اصلی مدیریت آموزش بالینی پاسخگو استفاده از فناوری‌های آموزشی است. یافته‌های حاضر با پژوهش‌ها (۱۲)، دی سیلوا (۱۳)، عباس پور (۱۵)، وندان (۱۶) همسو می‌باشد. فناوری‌های آموزشی به عنوان رکن تحول‌آفرین در آموزش بالینی پاسخگو



شکل ۱. الگوی مدیریت آموزش بالینی پاسخگو

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور شناسایی عوامل موثر بر مدیریت آموزش بالینی پاسخگو در قالب فراترکیب در حوزه پژوهش‌های کیفی انجام شده است. این پژوهش که به صورت جامع و گسترده به شناسایی عوامل موثر بر مدیریت آموزش بالینی پاسخگو در رشته پزشکی از طریق سنتز مطالعات انجام‌شده، پرداخته است و بینش جدید، جامع، دقیق و ارزشمندی در این زمینه با درک عمیق از ماهیت آن ارائه نموده است. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که مولفه‌های مدیریت آموزش بالینی پاسخگو از ۶ عامل کلیدی: عوامل آموزشی و برنامه‌ریزی درسی، ارزیابی و ارزشیابی، استفاده از فناوری‌های آموزشی، مدیریت و رهبری در آموزش پزشکی، محیط‌های یادگیری و تجهیزات کمک آموزشی تشکیل شده است.

عوامل آموزشی و برنامه‌ریزی درسی: یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که یکی از مولفه‌های اصلی مدیریت آموزش بالینی پاسخگو عوامل آموزشی و برنامه‌ریزی درسی است. یافته‌های حاضر با پژوهش‌ها (۱۲)، دی سیلوا (۱۳)، صنیع جهرمی (۱۴) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که برنامه

محیط‌های یادگیری

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که از دیگر مولفه‌های اصلی مدیریت آموزش بالینی پاسخگو محیط‌های یادگیری است. یافته‌های حاضر با پژوهش هان (۱۲)، دی سیلوا (۱۳)، عباس پور (۱۵)، وندان (۱۶) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت محیط یادگیری بالینی پاسخگو به عنوان بستری پویا و انعطاف‌پذیر، نقشی محوری در تربیت نیروی انسانی کارآمد و متعهد در نظام سلامت ایفا می‌کند. این محیط با ترکیب یادگیری تجربی، تعاملات حرفه‌ای و فناوری‌های نوین، زمینه را برای توسعه شایستگی‌های بالینی فراهم می‌سازد. که با بهینه‌سازی محیط یادگیری بالینی، می‌توان به اهداف آموزش پاسخگو شامل ارتقای کیفیت مراقبت، افزایش رضایت یادگیرندگان و بهبود نتایج بیماران دست یافت. این تحول نیازمند همکاری بین‌بخشی، سرمایه‌گذاری هدفمند و بازنگری مستمر در طراحی محیط‌های آموزشی است.

تجهیزات کمک آموزشی

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که از دیگر مولفه‌های اصلی مدیریت آموزش بالینی پاسخگو تجهیزات کمک آموزشی است. یافته‌های حاضر با پژوهش خان (۵)، دی سیلوا (۱۳)، میرجانی اقدام (۱۱)، وندان (۱۶) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تجهیزات کمک آموزشی به عنوان ارکان اساسی در آموزش بالینی پاسخگو، امکان یادگیری عمیق، مهارت‌آموزی مؤثر و ارتقای کیفیت آموزش را فراهم می‌کنند. این تجهیزات با ایجاد محیطی تعاملی و شبیه‌سازی شده، پلی میان آموزش تئوری و عمل بالینی ایجاد می‌نمایند. همچنین با بهره‌گیری هوشمندانه از این تجهیزات، آموزش بالینی پاسخگو می‌تواند به اهداف عالی تربیت نیروی انسانی ماهر، افزایش ایمنی بیماران و ارتقای کیفیت خدمات سلامت دست یابد. این مهم نیازمند برنامه‌ریزی

امکان دستیابی به یادگیری شخصی‌شده، تعاملی و مبتنی بر شواهد را فراهم می‌کنند. این فناوری‌ها با افزایش دسترسی، انعطاف‌پذیری و کیفیت آموزش، مرزهای سنتی آموزش بالینی را گسترش داده و آن را به نیازهای پویای نظام سلامت نزدیک‌تر می‌سازند. همچنین ادغام فناوری‌های آموزشی در آموزش بالینی پاسخگو، نه تنها کارایی و اثربخشی آموزش را افزایش می‌دهد، بلکه عدالت آموزشی را از طریق دسترسی گسترده‌تر به منابع بهبود می‌بخشد. موفقیت این ادغام مستلزم برنامه‌ریزی راهبردی، سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌ها و فرهنگ‌سازی در میان ذینفعان است. در صورت اجرای صحیح، فناوری می‌تواند آموزش بالینی را به سمت یادگیری مادام‌العمر، بیمارمحور و مبتنی بر شواهد سوق دهد. در نهایت با بهره‌گیری هوشمندانه از فناوری، آموزش بالینی پاسخگو می‌تواند نسل جدیدی از متخصصان سلامت را پرورش دهد که نه تنها مسلط به دانش روز هستند، بلکه توانایی تطابق با تغییرات سریع نظام سلامت را دارند.

مدیریت و رهبری در آموزش پزشکی

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که یکی دیگر از مولفه‌های اصلی مدیریت آموزش بالینی پاسخگو مدیریت و رهبری در آموزش پزشکی است. یافته‌های حاضر با پژوهش هان (۱۲)، دی سیلوا (۱۳)، عباس پور (۱۵)، وندان (۱۶) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که ایجاد چشم‌انداز مشترک، توسعه فرهنگ سازمانی یادگیرنده و توسعه حرفه‌ای اساتید سنگ بنای موفقیت آموزش بالینی پاسخگو محسوب می‌شوند. که با اجرای راهبردهای ذکر شده، نظام مدیریت آموزش بالینی می‌تواند به الگویی پویا و پیشرو در تربیت نیروی انسانی سلامت تبدیل شود که همگام با پیشرفت‌های علمی جهانی و پاسخگوی نیازهای بومی جامعه باشد. این تحول مدیریتی نه تنها کیفیت آموزش را ارتقا می‌دهد، بلکه کارایی نظام سلامت را به طور کلی بهبود خواهد بخشید.

بلندمدت، تخصیص منابع مناسب و فرهنگ‌سازی در بهره‌برداری بهینه از این امکانات است. می‌باشد. بدین‌وسیله نویسندگان از همکاری مسئولان و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل برای هماهنگی و جمع‌آوری اطلاعات تشکر و قدردانی می‌کنند.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح پژوهشی در رشته تحصیلی مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران

References

- 1- Baluch S, Hassani M, Mohajeran B. Measuring Social Accountability of Urmia Elementary Schools. *Journal of Management on Organizational Education*. 2022; 12(4): 221-242.
- 2- Pourabbas A, Amini A, Asghari Jafarabadi M. The Status of Responsive Education in Responsive Clinical Educational Groups of Tabriz University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*. 2019; 12(2): 71-82.
- 3- Jabbari-Maraghoosh G, Yari J, Maleki-Avarasin S. Faculty members' development in the light of spiritual leadership through the mediation of organizational learning. *Journal of Human Capital Empowerment*. 2019; 2(14): 83-101.
- 4- Pargo M, Mirabi V, Rashadatjo H, Vazvadoust H. Entrepreneurship development in higher education in the horizon of 2024 with the approach of social accountability and futures studies. *Management Futures Studies Quarterly*. 2019; 34(133): 31-43.
- 5- Khan T, Mosgrove F, Wass V. Unknown unknowns: can bringing patients' lived experience of long term conditions into curriculum design help our future doctors offer more holistic, socially accountable care?. *Education for Primary Care*. 2021; 14:1-4.
- 6- Zahed Babalan A, Ghale-e A, Deoband A, Kazemi S. The mediating role of job commitment in the relationship between professional ethics and organizational accountability. *Ethics in Science and Technology*. 2019; 15 (1): 123-129.
- 7- Khayat Moghaddam S, Yousefi M, Habibi N. The relationship between institutionalization of ethics and accountability of managers. *Ethics in Science and Technology*. 2019; 14 (6): 108-115.
- 8- Alirezaei S, Arji G. Identifying the status of accountable medical education and providing executive solutions in Zanjan University of Medical Sciences from the perspective of experts in the field of education. *Yazd Medical Education Studies and Development Center*. 2019; 17(4): 263-272.
- 9- Ghorbani-Nia R, Khezri A, Kamali S, Ghorbani N. Survey of nurses' satisfaction with the Healthcare Reform Plan at Pasteur Hospital of Bam, Iran, 2016. *Health Inf Manage*. 2017; 14(3): 41-138.
- 10- Khazri A, Abdi K, Sharifi H, Fathi F. The importance of participatory models of clinical education in nurses: A narrative study. *Health Image*. 2018; 9(3): 223-232.
- 11- Mirjani Aghdam A, Khorshidi A, Barzegar N, Moradi S, Ahmadi S. Providing a responsive education model for the rehabilitation sciences education program. *Research in Medical Sciences Education*. 2018; 14(1):13-23.
- 12- Han Y. The impact of accountability deficit on agency performance: performance- accountability regim. *Public Management Review*. 2020; 22(6): 927-948.
- 13- De Silva K, Yapa P. W. S, & Vesty G. The impact of accountability mechanisms on public sector environmental sustainability performance: a case study of Sri Lanka. *Australasian Accounting, Business and Finance Journal*. 2020; 14(3): 38-55.
- 14- Sane Jahromi, M, Taheri L, Haqbin M, Chegini M, Fattahi N, Abiri S. Investigating the Status of Accountable Education in Clinical Educational Departments of Jahrom University of Medical Sciences. *Education and Ethics in Nursing*. 2022; 12(1): 5-11.
- 15- Abbaspour A, Shakeri M, Rahimian H, Farastkhah M. Effective Accountability Model of Public Universities, Mixed Study. *Quarterly Journal of Research in Educational Systems*. 2019; 13(44): 7-22.

- 16- Vandan N, Wong JY, Yip PS, Fong DY. Patients' experience in Hong Kong hospitals: A comparison between south Asian and Chinese people. *Patient Experience Journal*. 2020; 7(3):155-165.
- 17- Kwizera EN, Iputo JE. Addressing social responsibility in medical education: The African way. *Med Teach*. 2011; 33: 649–53.
- 18- Kieny M, Henk B, Delanyo D, James F, Jarno H, Graham H, Hans K, et al. "Strengthening health systems for universal health coverage and sustainable development." *Bulletin of the World Health Organization*. 2017; 7(2): 537-549.