

بررسی رضایت آموزشی رزیدنت‌های زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی تهران از برنامه آموزشی دوره دستیاری

چکیده

دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۲۴ ویرایش: ۱۴۰۲/۱۲/۰۱ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۲۷ آنلاین: ۱۴۰۳/۰۱/۱۵

زمینه و هدف: با توجه به حساسیت بیماران در رشته زنان و زایمان و نیاز به بیشترین بازدهی علمی و عملی، بر آن شدیم که میزان رضایت دستیاران دانشگاه علوم پزشکی تهران را در رشته زنان و زایمان از برنامه آموزشی دستیاری بررسی کنیم.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی-توصیفی، دستیاران سال اول تا چهارم رشته زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی تهران (۷۷ دستیار) از چهار بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره)، شریعتی، محب یاس و آرش با رضایت آگاهانه و با رعایت اصول اخلاقی از فروردین تا مهر ماه سال ۱۴۰۲ وارد مطالعه شدند. پرسشنامه محقق ساخته رضایت‌مندی از برنامه‌های آموزشی شامل ۶۲ سوال آنلاین بود و با استفاده از ملاک بین یک تا پنج طبقه‌بندی شد. آمار توصیفی با استفاده از میانه و بازه تغییرات برای متغیرهای پیوسته (تعداد جراحی و امتیاز رضایت هر بخش، امتیاز کل رضایت) و فراوانی و درصد برای متغیرهای اسمی (کیفیت رضایت) براساس سه سطح مناسب و مطلوب، نسبتاً مناسب و نامطلوب استفاده شد.

یافته‌ها: رضایت از تعداد جراحی‌های انجام شده و کیفیت آموزشی درمانگاه‌ها، در بیمارستان امام خمینی بالاتر می‌باشد ($P=0/007$) دستیاران در دو بیمارستان امام خمینی و آرش از آموزش در دو بخش جراحی زنان و پلویک رضایت بالاتری داشتند ($P=0/018$, $P=0/036$) برنامه کنفرانس و مورنینگ‌های آموزشی، در بیمارستان شریعتی میزان رضایت از این حیطه بالاتر گزارش شده است ($P=0/047$).

نتیجه‌گیری: رضایت دستیاران از وضعیت آموزشی در حیطه‌های مختلف، در ۶۴/۵٪ نمونه‌های بیمارستان امام خمینی در سطح مناسب و مطلوب، ۶۰٪ در بیمارستان آرش در سطح نسبتاً مناسب و ۲۵٪ در محب یاس در سطح نامطلوب در نظر گرفته شد.

کلمات کلیدی: آموزش، دستیاران، رضایت، زنان، مامایی.

مهر و رضایی نژاد^۱، فدیه حق‌اللهی^۲، نسیم اشراقی^۳، حسین غلامزاده^۴، مرجان قائمی^{۴*}، زینت قنبری^۲

۱- مرکز تحقیقات مادر، جنین و نوزاد، پژوهشکده سلامت خانواده، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۲- مرکز تحقیقات بهداشت باروری و لیعصر، پژوهشکده سلامت خانواده، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

۳- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: تهران، مجتمع بیمارستانی امام خمینی، ساختمان شماره دو ولیعصر، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و لیعصر.

تلفن: ۰۲۱-۶۶۵۸۱۶۵۸

E-mail: marjan_ghaemi@yahoo.com

مقدمه

در انتهای دوران آموزشی تخصص پزشکی یک دستیار جراحی زنان و زایمان، انتظار می‌رود درک علمی و مهارت عملی اخذ شده از عنوان‌ها و بیماری‌های زنان و زایمان به قدری کافی باشد که بتواند

به‌طور مستقل در این زمینه فعالیت کند.

(The ACGME for Residents and Fellows, ACGME) برنامه آموزشی تخصصی زنان و زایمان را ملزم به داشتن یک کوریکولوم آموزشی مدون می‌کند تا در نهایت فارغ التحصیلان شایستگی کافی برای طبابت و جراحی کسب کنند. آزمون ارتقا به‌صورت سالانه برای

دیگر رشته‌های فوق تخصصی جراحی از جمله جراحی عروق، اطفال، فک و صورت، سرطان و مراقبت‌های ویژه نیز این برنامه آموزشی را به برنامه‌های خود اضافه کردند.^۹

باتوجه به نقش دستیاران به‌عنوان اعضای کلیدی تیم آموزشی و ارایه آموزش‌های عملی و تجربی به دانشجویان و دستیاران جدید، آموزش‌های عملی و تجربی توسط دستیاران باعث ارتقاء مهارت‌ها و تجربه‌های عملی دانشجویان می‌شود و آن‌ها را برای ورود به محیط کارآموزی و حرفه‌ای آماده می‌کند. همچنین دستیاران به‌عنوان نمایندگان فعال در فرآیند آموزش، ارتباط موثر بین دانشجویان و اساتید را تسهیل می‌کنند و بهبود سیستم آموزش پزشکی و بهداشتی را ترویج می‌دهند.

بررسی رضایت دستیاران از سیستم آموزشی و تجربه‌هایشان از اهمیت بسیاری برخوردار است. این بررسی‌ها به ما کمک می‌کنند تا نقاط قوت و ضعف سیستم آموزشی را شناسایی کرده و اصلاحات لازم را اعمال کنیم. علاوه براین، با بررسی رضایت دستیاران، می‌توانیم بهبودهای لازم را در فرآیند آموزش و ارتقاء کیفیت آموزش‌ها اعمال کنیم. همچنین اهمیت بررسی رضایت دستیاران از آنجایی است که این نظرات و بازخوردها می‌تواند به عنوان راهنمایی برای بهبود عملکرد بهتر دستیاران در آینده اعمال شود.

باتوجه به حساسیت بیماران در رشته زنان و زایمان و نیاز به بیشترین بازدهی علمی و عملی، بر آن شدیم که میزان رضایت دستیاران دانشگاه علوم پزشکی تهران را در رشته زنان و زایمان از برنامه آموزشی و حیطه‌های آموزش دستیاران را در چهار بیمارستان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران شامل آرش، شریعتی، ولیعصر و یاس بررسی کنیم.

روش بررسی

در این مطالعه مقطعی-توصیفی دستیاران رشته جراحی زنان و زایمان دانشگاه تهران از چهار بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره)، شریعتی، محب یاس و آرش شرکت داده شدند. با عنوان معیار ورود به مطالعه تمامی دستیاران چهار سال تحصیل (۷۷ دستیار) با تمایل به شرکت در مطالعه و پس از کسب رضایت آگاهانه، وارد مطالعه شدند. این پژوهش بر اساس مجوز کد اخلاق

دستیاران برگزار می‌شود که در نهایت فارغ التحصیلان پس از موفقیت در امتحان مورد تخصصی، گواهینامه علمی را کسب خواهند کرد.^۱ باتوجه به وجود منابع علمی متعدد در رشته جراحی زنان و زایمان، هنوز فهرست آموزشی یک پارچه و ساختارمندی به‌عنوان کوریکولوم آموزشی دستیاران ارایه نشده است.^۲ در سال ۲۰۲۰ میلادی CREOG دوازدهمین ویرایش از لیست اهداف آموزشی دستیاران زنان و زایمان را منتشر کرده است که تا به حال موثر واقع نشده است، چرا که علاوه بر طبقه‌بندی اهداف تحصیلی جدول زمانی برای اجرای آنها نیاز است.

از آنجایی که در حال حاضر برنامه واحدی برای آموزش دستیاران وجود ندارد هر دپارتمانی برنامه آموزشی خود را توسعه می‌دهد که این امر مستلزم تلاش افراد و اختصاص زمان قابل توجهی می‌باشد که در نتیجه کیفیت آموزش و صلاحیت علمی افراد و رضایت دانشگاه و بیمارستان و دستیاران متفاوت خواهد بود.

در این راستا در سال ۲۰۰۴ گروه جراحی عمومی با تشکیل انجمن آموزش دستیاران، کوریکولوم آموزشی استاندارد ملی برای دوره تخصص تهیه نمود و نتایج به‌دست آمده نشان دهنده رضایت بیشتر دستیاران و اساتید از روند آموزش و نمره‌های مورد بالاتر بود.^{۳-۵} لذا هدف از مدون‌سازی برنامه آموزشی، دسترسی تمامی دانشجویان تخصصی کشور به کیفیت بالای آموزشی و کسب دانش پایه از مفاهیم اساسی متناسب با رشته و شاخه‌های فوق تخصصی می‌باشد.^{۶،۷} در رشته‌های تخصصی نظیر رشته جراحی عمومی، برنامه دو ساله استاندارد شده دستیاران (This week in score, TWIS) شامل بخش‌های مطالعه موضوعات هفتگی و منابع آموزشی آنلاین و آزمون‌های چهارگزینه‌ای می‌باشد که توسط انجمن آموزش دستیاران طراحی و مدام به روز رسانی می‌شود و در سال ۲۰۱۸ از این برنامه در ۹۷٪ برنامه‌های آموزشی ملی استفاده شده است.^۸

دستیارانی که در برنامه آموزشی هفتگی TWIS شرکت کرده بودند عملکرد بهتری در آزمون‌های جراحی عمومی داشتند و این پیشرفت چشمگیر بود. Winer و همکاران با بکارگیری کوریکولوم آموزشی ساختارمند جدید، افزایش ۱۲٪ در میانگین نمرات و رضایت ۹۰٪ دستیاران از سیستم آموزشی جدید را گزارش کرده‌اند.^۹ همچنین دستیارانی که در این برنامه شرکت کرده بودند، در نمره‌های امتحان گواهینامه تخصص (مورد تخصصی) پیشرفت زیادی نشان دادند.^۴

ژنیکولوژی، انکولوژی، پلویک، پره ناتالوژی و ناباروری می‌باشد. پرسشنامه با استفاده از بررسی محتوای مقاله تهیه و توسط ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی و اپیدمیولوژیست و ضریب پایایی آن از طریق آزمون مجدد به دست آمد.^{۱۰}

نتایج حاصله برای متغیرهای کمی براساس میانه و بازه تغییرات نمایش داده شده است. برای متغیرهای کیفی طبقه‌ای به صورت درصد بیان می‌گردد. مقایسه بین متغیرهای کمی به علت توزیع غیرنرمال توسط *kruskal wallis test* و مقایسه بین متغیرهای کیفی نیز با استفاده از *Fisher's exact test* انجام گرفت.

برای تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها از نرم افزار SPSS software, version 22 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) استفاده شد. سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

پرسشنامه الکترونیک تنظیم شده در نرم افزار Google document که فضای ایمنی به جهت مطالعات آنلاین می‌باشد توسط پیامک در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت. به افراد دو هفته زمان برای جوابدهی داده شد. دو پیامک یادآور به صورت هفتگی ارسال و پرسشنامه تکمیل شده با رضایت آگاهانه و به صورت ناشناس جمع‌آوری گردید. آمار توصیفی با استفاده از میانگین، انحراف معیار برای متغیرهای پیوسته و فراوانی و درصد برای متغیرهای اسمی استفاده گردید.

یافته‌ها

در مجموع تمامی دستیاران سال اول تا چهارم رشته زنان-زایمان دانشگاه علوم پزشکی تهران (n=۷۷ نفر) با میانه سنی ۳۰ سال و اکثریت متاهل در چهار بیمارستان آموزشی و درمانی امام خمینی (ره)، شریعتی، محب یاس و آرش با رضایت آگاهانه و با رعایت اصول اخلاقی از فروردین تا مهر ماه سال ۱۴۰۲ وارد مطالعه شدند.

در بین چهار بیمارستان از نظر سن، وضعیت تاهل، زندگی خارج از تهران و آموزش تئوری و عملی تفاوت معنادار آماری وجود ندارد ($P > 0/05$) (جدول ۱). میانه تعداد ساعت کاری به‌طور معناداری از لحاظ آماری ($P = 0/037$) در بیمارستان امام خمینی با ساعت ۱۰۰ (۴۹-۱۵۳) بیشتر از سه بیمارستان دیگر بوده است. همچنین با آنکه میانه تعداد ساعت مطالعه در بیمارستان امام خمینی (۱۰۰-۱۰۰)

IR.TUMS.IKHC.REC.1402.152 به تصویب رسید و از فروردین تا مهر ماه سال ۱۴۰۲ به مدت هفت ماه اجرا شد. بی‌نام بودن و محرمانه بودن اطلاعات از نکات اخلاقی بود که رعایت شد. متغیرهای پیوسته (تعداد جراحی و امتیاز رضایت هر بخش، امتیاز کل رضایت) و متغیرهای اسمی (کیفیت رضایت) براساس سه سطح مناسب و مطلوب، نسبتاً مناسب و نامطلوب از متغیرهای موردبررسی می‌باشد. طول دوره دستیاری این رشته چهار سال می‌باشد که در هر ورودی سالانه حدود ۵۰ دستیار وارد می‌شود.

تمامی دستیاران چهار سال تحصیل به این مطالعه دعوت شدند. پرسشنامه محقق ساخته رضایت‌مندی از برنامه آموزشی دستیاران شامل ۶۷ سوال آنلاین بود که اطلاعات دموگرافیک افراد (۱۵ سوال) و در بخش رضایت ۴۷ سوال بود که شامل رضایت از محدوده جغرافیایی (یک سوال)، اساتید (چهار سوال)، حجم کاری روزانه (شامل زمان کافی، آموزش‌های تئوری و عملی، چهار سوال)، استفاده از کنفرانس‌ها و مورنینگ‌های آموزشی (شش سوال)، ساعات کاری (دو سوال)، فرصت‌های آموزشی (سه سوال)، مطالعه شخصی (چهار سوال)، جراحی‌ها (تعداد و کیفیت آموزشی، هشت سوال)، سونوگرافی‌های انجام شده (یک سوال)، درمانگاه‌ها (تنوع بیماران و کیفیت آموزش، پنج سوال)، اورژانس و زایشگاه (تنوع بیماران و کیفیت آموزش، دو سوال) و رضایت اعلام شده دستیاران (سه سوال) را پوشش می‌دهد (جدول ۱).

سوالات در غالب گزاره‌هایی با پنج گزینه جواب خیلی موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، خیلی مخالفم تنظیم شده است. امتیازدهی سطوح رضایت دستیاران براساس حیطه‌های موردبررسی انجام شده است. لازم به ذکر است که حیطه درمانگاه‌ها، منظور شیفت‌های گردشی دستیاران در درمانگاه‌های ژنیکولوژی، انکولوژی، پلویک، پره ناتالوژی و ناباروری می‌باشد.

امتیازدهی سطوح رضایت دستیاران براساس حیطه‌های موردبررسی انجام شده است که امتیاز کلی براساس حیطه‌های اعلام شده از ۲۳۵-۴۷ می‌باشد.

همچنین با کسب بیش از ۷۰٪ امتیاز کلی به‌صورت وضعیت سطح رضایت عالی و ۶۹٪-۵۰٪ رضایت متوسط و کمتر از ۵۰٪ به‌صورت نارضایتی در نظر گرفته می‌شود. لازم به ذکر است که حیطه درمانگاه‌ها، منظور شیفت‌های گردشی دستیاران در درمانگاه‌های

خمینی و آرش از آموزش در دو بخش جراحی زنان و پلویک رضایت بالاتری داشتند (به ترتیب، $P=0/018$ ، $P=0/036$) (جدول ۴).

در بخش‌های تخصصی موردبررسی، تفاوت معناداری در رضایت‌مندی از بخش پلویک در رزیدنت‌های سال چهارم و هیستروسکوپی در رزیدنت‌های سال دوم و سوم گزارش شد. به عبارتی به ترتیب دستیاران سال چهارم و دستیاران سال دوم و سوم از آموزش در دو بخش پلویک و هیستروسکوپی رضایت بالاتری داشتند (به ترتیب $P=0/052$ ، $P=0/038$) (جدول ۵).

باتوجه به امتیاز کل رضایت دستیاران دانشگاه علوم پزشکی تهران در حیطه‌های موردبررسی، وضعیت آموزش در $64/5\%$ دستیاران بیمارستان امام خمینی در سطح مطلوب و در 60% دستیاران بیمارستان آرش در سطح متوسط و در 75% دستیاران محب یاس در سطح متوسط و مطلوب و در 25% دستیاران محب یاس در سطح نامطلوب در نظر گرفته شد (جدول ۶).

کمتر بوده است اما این تفاوت از لحاظ آماری معنادار نبوده است ($P=0/055$) (جدول ۲).

از نظر رضایت از ساعت کاری تفاوت معناداری در بین بیمارستان‌ها وجود ندارد ($P=0/828$). همچنین در مورد حیطه برنامه کنفرانس و مورنینگ‌های آموزشی، در بیمارستان شریعتی میزان رضایت از این حیطه بالاتر گزارش شده است ($P=0/047$). رضایت از تنوع بیماران و کیفیت آموزش در درمانگاه‌ها تفاوت معناداری در بین بیمارستان‌های موردبررسی وجود دارد که در بیمارستان امام خمینی میزان رضایت از این حیطه بالاتر گزارش شده است. (جدول ۳) ($P=0/007$). از نظر رضایت کلی اعلام شده توسط دستیاران، تفاوت معناداری در بین بیمارستان‌ها وجود ندارد ($P=0/221$) (جدول ۳).

در بخش‌های جراحی‌های تخصصی موردبررسی، تفاوت معناداری در بخش جراحی زنان و جراحی پلویک در بیمارستان امام خمینی و آرش گزارش شد. به عبارتی دستیاران در دو بیمارستان امام

جدول ۱: امتیازدهی سطوح رضایت دستیاران براساس حیطه‌های موردبررسی در پرسشنامه

حیطه‌ها	امتیاز
رضایت از محل کار	۱-۵
اساتید	۴-۲۰
حجم کاری روزانه	۴-۲۰
بخش زنان و زایمان	۴-۲۰
کنفرانس و منابع علمی	۶-۳۰
ساعت کاری	۲-۱۰
فرصت‌های آموزشی	۳-۱۵
مطالعه شخصی	۴-۲۰
جراحی‌های انجام شده	۸-۴۰
سونوگرافی	۱-۵
درمانگاه‌ها	۵-۲۵
اورژانس و زایشگاه	۲-۱۰
رضایت کلی	۳-۱۵

جدول ۲: متغیرهای دموگرافیک مورد بررسی در دستیاران منتخب چهار بیمارستان

متغیر	امام خمینی n=۳۱	شریعتی n=۲۴	محب یاس n=۱۲	آرش n=۱۰	P
*سن: میانه، بازه تغییرات	۳۰(۲۶-۴۲)	۳۱(۲۵-۴۰)	۳۱(۲۷-۳۳)	۳۰/۵(۲۸-۳۴)	۰/۸۰۰
**وضعیت تاهل: (تعداد متاهلین، درصد)	۱۴(۴۵٪)	۱۲(۵۰٪)	۷(۵۸/۳٪)	۷(۷۰٪)	۰/۵۵۰
**زندگی خارج از تهران پیش از رزیدنتی (تعداد، درصد)	۱۱(۳۵/۵٪)	۹(۳۷/۵٪)	۳(۲۵٪)	۲(۲۰٪)	۰/۷۰۱
*ساعت کاری: میانه، بازه تغییرات	۱۰۰(۴۹-۱۵۳)	۷۱(۲۵-۱۴۴)	۸۸(۶۰-۱۲۰)	۸۰(۳۰-۱۰۰)	۰/۰۳۷
*ساعت مطالعه: میانه، بازه تغییرات	۱(۰-۱۰)	۳/۵(۰-۳۰)	۲(۰-۳۰)	۱/۵(۰-۳۰)	۰/۰۵۵
*رضایت از برنامه آموزش تئوری: میانه، بازه تغییرات	۲(۱-۳/۵)	۵(۳-۶)	۳(۲-۵)	۵/۵(۳/۳-۷)	۰/۰۷۸
*رضایت از برنامه آموزش عملی: میانه، بازه تغییرات	۵(۲-۷)	۵(۳-۶)	۹(۲-۸)	۴/۵(۳-۶)	۰/۷۶

* kruskal wallis test برای متغیرهای کمی، ** Fisher exact test برای متغیرهای کیفی

جدول ۳: امتیاز رضایت دستیاران براساس حیطه‌های مورد بررسی در پرسشنامه در چهار بیمارستان منتخب

متغیر	امام خمینی n=۳۱	شریعتی n=۲۴	محب یاس n=۱۲	آرش n=۱۰	P
محدوده جغرافیایی	۴(۴-۵)	۵(۳-۶)	۵(۳-۵)	۳(۱/۵-۴/۵)	۰/۲۲
رضایت از محل کار	۱۵/۵(۱۲-۱۸/۲۵)	۱۶(۹-۲۰)	۱۴(۸-۱۶/۷۵)	۱۱(۸-۱۷)	۰/۱۹۴
اساتید	۱۲(۱۱-۱۶)	۱۲(۱۰-۱۳)	۱۱(۸-۱۲/۷۵)	۱۲(۶-۱۴/۵)	۰/۱۷۲
حجم کاری روزانه	۱۳(۱۰/۷۵-۱۶)	۱۲(۸-۱۶)	۱۲(۸-۱۲)	۱۱(۶-۱۵/۵)	۰/۲۸۸
عملکرد بخش زنان	۲۰/۵(۱۷-۲۳)	۲۲/۵(۱۷-۲۴/۲۵)	۱۶(۱۳/۷۵-۲۱/۵)	۱۹(۱۶-۲۵)	۰/۲۷۹
کنفرانس و مورنینگ	۳/۵(۲-۴)	۷(۳/۵-۸)	۵(۲/۵-۷)	۶(۳-۸)	۰/۴۷۰*
ساعت کاری	۱۱(۷/۷۵-۱۲)	۱۰/۵(۷-۱۲)	۹(۸-۱۰/۷۵)	۹(۶-۱۳)	۰/۸۲۸
فرصت‌های آموزشی	۹/۵(۸/۷۵-۱۲)	۱۱(۹-۱۲/۲۵)	۱۰(۸/۲۵-۱۱/۷۵)	۱۱(۵/۵-۱۴)	۰/۷۹۵
جراحی‌ها	۳(۲-۳)	۲(۱-۴)	۳(۲-۳)	۲(۱-۴)	۰/۸۲۷
سونوگرافی	۱۵(۱۲-۱۶)	۱۴(۱۰/۵-۱۷)	۱۳/۵(۱۰/۲۵-۱۶)	۱۶(۱۳-۱۸/۵)	۰/۴۷۵
درمانگاه‌ها	۸(۸-۹)	۶(۵-۷/۲۵)	۶/۵(۵/۲۵-۸/۷۵)	۷(۶-۹)	۰/۰۰۷*
اورژانس و زایشگاه	۱۲/۵(۱۱-۱۴)	۱۲(۹-۱۲)	۱۱/۵(۹-۱۳)	۱۱(۸-۱۲)	۰/۲۲۱
رضایت کلی اعلام شده دستیار	۴(۴-۵)	۵(۳-۶)	۵(۳-۵)	۳(۱/۵-۴/۵)	۰/۲۲

* از kruskal wallis test برای مقایسه بین متغیرها استفاده شده است. داده‌ها براساس میانه و بازه تغییرات نمایش داده شده است

جدول ۴: میزان رضایت از جراحی‌ها براساس تفکیک بخش‌های جراحی

متغیر	امام خمینی n=۳۱	شریعتی n=۲۴	محب یاس n=۱۲	آرش n=۱۰	P
پلویک (کف لگن)	۴(۳-۴)	۳/۵(۲-۴)	۳(۲/۲۵-۴)	۴(۲/۵-۴/۵)	۰/۱۸۰
انکولوژی	۳(۲-۳)	۲(۱-۳/۲۵)	۳(۲-۳/۷۵)	۴(۳-۴)	۰/۱۴۲
هیستروسکوپی	۳(۲-۴)	۴(۲/۷۵-۴)	۲/۵(۱-۳)	۴(۲/۵-۴)	۰/۱۵۲
لاپاروسکوپی	۳(۳-۳/۲۵)	۲(۲-۳/۲۵)	۱/۵(۱-۳)	۳(۱-۴)	۰/۱۶
ژنیکولوژی (زنان)	۴(۳-۴)	۲/۵(۱-۴)	۳(۲-۴)	۴(۲/۵-۴)	۰/۰۳۶

* از kruskal wallis test برای مقایسه بین متغیرها استفاده شده است. داده‌ها براساس میانه و بازه تغییرات نمایش داده شده است

جدول ۵: میزان رضایت از جراحی‌ها براساس تفکیک بخش‌های جراحی و رده رزیدنت‌ها

متغیر	رزیدنت سال چهارم n=۲۲	رزیدنت سال سوم n=۲۵	رزیدنت سال دوم n=۱۹	رزیدنت سال اول n=۱۱	P
پلویک (کف لگن)	۴(۴-۲)	۳(۴-۲/۵)	۳(۳-۲)	۳	*۰/۰۵۲
انکولوژی	۲(۳-۲)	۳(۳-۲/۵)	۳(۴-۲)	۳	۰/۲۱۸
هیستروسکوپی	۲/۵(۴-۲)	۴(۴-۲)	۴(۴-۳)	۳	*۰/۰۳۸
لاپاروسکوپی	۳(۳/۷۵-۲)	۳(۴-۲)	۳(۴-۱/۵)	۳(۳-۱)	۰/۱۶
ژنیکولوژی (زنان)	۴(۴-۲/۲۵)	۴(۴-۲/۵)	۳(۴-۲)	۳	۰/۱۸

*از تست Chi square برای مقایسه بین متغیرها استفاده شده است. داده‌ها براساس میانه و بازه تغییرات نمایش داده شده است

جدول ۶: امتیاز کلی رضایت دستیاران براساس حیطه‌های موردبررسی در پرسشنامه در چهار بیمارستان منتخب

متغیر	امام خمینی n=۳۱	شریعی n=۲۴	محب یاس n=۱۲	آرش n=۱۰	P
وضعیت نامطلوب	۰	۴(۱۶/۷)	۳(۲۵)	۰	
وضعیت متوسط	۱۱(۳۵/۵)	۱۱(۴۵/۸)	۵(۴۱/۷)	۶(۶۰)	*۰/۰۴۸
وضعیت مطلوب	۲۰(۶۴/۵)	۹(۳۷/۵)	۴(۳۳/۳)	۴(۴۰)	

*از kruskal wallis test برای مقایسه بین متغیرها استفاده شده است.

بحث

بالینی یکنواخت منجر به بهبود عملکرد بالینی پس از اتمام دوره آموزشی می‌شود که این زمینه در نهایت برای ارزیابی مراقبت‌های بالینی یکسان و مبتنی بر شواهد پاسخگوتر می‌باشد.^۹

کمترین ساعت مطالعه در بیمارستان امام خمینی گزارش شد. که با توجه به ساعت کاری بیشتر قابل توجه می‌باشد. مطالعه Lam بر روی رزیدنت‌های رادیولوژی نشان داد که ساعت مطالعه کمتر مرتبط با ساعت کاری طولانی و خستگی رزیدنت‌ها در مطالعه کردن می‌باشد. لذا تسهیل مطالعه رزیدنت‌ها در ارتقا کیفیت زندگی و آموزشی موثر است.^{۱۰}

نتایج مطالعه انجام شده Abdullah A Al Qurashi در عربستان نشان داد که از کل دستیاران جراحی پلاستیک، تنها ۳۹/۴٪ از آموزش خود در برنامه هیئت جراحی پلاستیک عربستان راضی بودند، ۴۵/۵٪ نسبت به نظر خود بی‌طرف بودند و ۱۵/۲٪ از این برنامه ابراز نارضایتی کردند.^{۱۱}

نتایج این پژوهش با نظر سنجی از نمونه‌های موردبررسی نشان می‌دهد که آموزش دستیاران زنان-زایمان دانشگاه علوم پزشکی تهران در حیطه‌های موردبررسی در سطح مطلوب و مناسبی قرار دارد.

علاوه براین، یافته‌های ما نشان می‌دهد که دستیاران زنان-مامایی و برنامه‌های موردبررسی از منابع آموزشی مشابه برای آموزش‌های آموزشی استفاده می‌کنند و رهبری برنامه در این بیمارستان‌ها، دارای چالش‌های مشابه و تمایل به بهبود آموزشی دستیاران در بخش برگزاری کنفرانس‌ها و مورنینگ‌ها جهت به روز شدن مطالب آموزشی و برنامه‌های آموزشی درمانگاه‌ها (کیفیت و تنوع بیماران) می‌باشد. لذا یک برنامه آموزشی استاندارد شده تنوع در محتوای آموزشی را کاهش می‌دهد و به دستیاران همه انواع برنامه‌ها اجازه می‌دهد به پایگاه دانش یکسان دسترسی داشته باشند. کسب دانش

مستقیم به همه دستیاران این رشته تعمیم داد و رهبری برنامه در سطح ملی انجام داد. در ضمن مطالعات مشابه به این مطالعه انجام نشده است تا مقایسه با آن انجام شود.

نتیجه‌گیری، باتوجه به میزان رضایت نسبتاً مطلوب از برنامه آموزشی، امکان وجود فرصت‌ها برای بهبود کیفیت آموزش تئوری و عملی و افزایش سطح رضایت رزیدنت‌ها وجود دارد. لذا پیشنهاد می‌شود که باتوجه به بازخوردهای رزیدنت‌ها و نیازهای آنها برنامه‌های آموزشی تنظیم شوند تا بهبودهای لازم در این زمینه ایجاد شود.

انجام یک نظرسنجی یا مصاحبه با رزیدنت‌ها برای شناخت بهتر نیازها و ترجیحات آنها و سپس تطبیق برنامه آموزشی با این نیازها می‌تواند بهبود قابل‌توجهی در رضایت و عملکرد رزیدنت‌ها داشته باشد. به‌علاوه، اعمال تغییرات جزئی در برنامه آموزشی، مانند افزودن جلسات آموزشی عملی بیشتر یا ارایه فرصت‌های بیشتر برای تعامل با اساتید و متخصصان می‌تواند بهبود قابل‌توجهی در تجربه آموزشی رزیدنت‌ها ایجاد کند.

سپاسگزاری: این مقاله حاصل بخشی از پایان نامه تحت عنوان "بررسی رضایت آموزشی از رزیدنت‌های زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی تهران" در مقطع پزشکی عمومی و با کد پایان نامه ۶۷۱۰۸ می‌باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران اجرا شده است.

همچنین مطالعه Qedair از برنامه آموزشی دوره دستیاری نوروسرجری (Saudi Neurosurgery Residency Training Program, SNRTP) نشان داد که دستیاران سال اول در مقایسه با دستیاران سال‌های بالاتر رضایت بیشتری داشتند (۱۳/۳٪ در مقابل ۸/۸٪) و در مجموع میزان رضایت مطلوبی از برنامه‌های آموزشی خود نداشتند.^{۱۲} به‌نظر می‌رسد تفاوت عوامل جمعیت شناختی و اجتماعی-اقتصادی، نوع برنامه آموزشی و پرسشنامه بکار برده شده می‌تواند به‌عنوان دلایل میزان رضایت متفاوت از برنامه آموزشی در مطالعات مختلف باشد.^{۱۳،۱۴} به‌نظر می‌رسد با استاندارد سازی آموزشی بتوان مقایسه در سطح جهانی انجام داد. چندین نقطه قوت در این مطالعه وجود داشت. نقطه قوت مهم این مطالعه نرخ پاسخ بالای ۷۰٪ است که می‌تواند نشان‌دهنده تمایل دستیاران به ارتقای برنامه آموزشی باشد. علاوه براین، این مطالعه اولین مطالعه‌ای بود که وضعیت فعلی دستیاران Ob/Gyn را ارزیابی کرد. مهمتر از همه، این نتایج راه را برای دستیاران هموار می‌کند تا به محتوای آموزشی (تئوری-عملی) با کیفیت بالا در قالب یک برنامه درسی استاندارد دسترسی برابر داشته باشند.

چند محدودیت برای مطالعه ما وجود داشت. یک محدودیت خطر سوگیری عدم‌پاسخ است، که با نرخ پاسخ بالای ۷۰٪ به حداقل رسید. علاوه براین، این مطالعه در چهار بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است و بنابراین نمی‌توان آن را به‌طور

References

- Day SH, Nasca TJ. ACGME International: the first 10 years. *Journal of Graduate Medical Education*. 2019;11(4s):5-9.
- Obstetrics CoREi, Gynecology EC, Obstetrics CoREi, Committee GE. Educational objectives: Core curriculum in obstetrics and gynecology. *Amer College of Obstetricians* 2002.
- Chang D, Kenel-Pierre S, Basa J, Schwartzman A, Dresner L, Alfonso AE, et al. Study habits centered on completing review questions result in quantitatively higher American Board of Surgery In-Training Exam scores. *Journal of surgical education* 2014;71(6):e127-e31.
- Klingensmith ME, Jones AT, Smiley W, Biester TW, Malangoni MA. Subscription to the Surgical Council on Resident Education web portal and qualifying examination performance. *Journal of the American College of Surgeons* 2014;218(4):566-70.
- Winer LK, Cortez AR, Kassam A-F, Quillin RC, Goodman MD, Makley AT, et al. The impact of a comprehensive resident curriculum and required participation in "This Week in SCORE" on general surgery ABSITE performance and well-being. *Journal of surgical education* 2019;76(6):e102-e9.
- Sachdeva AK, Bell Jr RH, Britt LD, Tarpley JL, Blair PG, Tarpley MJ. National efforts to reform residency education in surgery. *Academic Medicine* 2007;82(12):1200-10.
- Bell RH. Surgical council on resident education: a new organization devoted to graduate surgical education. *Journal of the American College of Surgeons* 2007;204(3):341-6.
- Joshi AR, Salami A, Hickey M, Barrett KB, Klingensmith ME, Malangoni MA. What can SCORE web portal usage analytics tell us about how surgical residents learn? *Journal of surgical education* 2017;74(6):e133-e7.
- Mutter O, Hylton J, Jeronis S, Jaspan D, Rose M. A Standardized Obstetrics and Gynecology Residency Education Curriculum: Multi-Institutional Needs Assessment Survey. *Reproductive Medicine* 2020;1(3):195-204.
- Lam CZ, Nguyen HN, Ferguson EC. Radiology Resident Satisfaction With Their Training and Education in the United States: Effect of Program Directors, Teaching Faculty, and Other Factors on Program Success. *AJR Am J Roentgenol* 2016;206(5):907-16.
- Al Qurashi AA, Mortada H, Alrobaiea S, Abuthiyab N, Al Zaid N,

- Betar M, Malibari L, Al Turkistani T, Arab K. Satisfaction of Saudi board plastic surgery residents with the training program: a national survey. *Plastic and Reconstructive Surgery-Global Open* 2022;10(2):e4071.
12. Qedair J, Ezzi S, AlMadani R, Alsamin SI, Almeneif HA, Hakami AY, Alobaid A. Neurosurgery Residents' Satisfaction Toward Their Saudi Training Program: Insights from a National Survey. *World Neurosurg* 2024;185:e867-e877.
 13. Oslon K, Sinsky C, Rinne ST, Long T, Vender R, Mukherjee S, Bennick M, Linzer M. Cross-sectional survey of workplace stressors associated with physician burnout measured by the mini-Z and Maslach burnout inventory. *Stress Health* 2019;35(2):157-175.
 14. Altokhais T, Al Rajhi M, Bawazir O, Almogbel GT, Aljunaydil AI, Alshehri A. Resident satisfaction with the pediatric surgery training program. *BMC Medical Education* 2020;20(1):375.

Studying the educational satisfaction of obstetrics and gynecology residents of Tehran University of Medical Sciences with the residency training program

Mahroo Rezaieenejad
M.D.¹
Fedyeh Haghollahi Msc.²
Nasim Eshraghi Medical
Student.³
Hossein Gholamzadeh
Medical Student.³
Marjan Ghaemi M.D.^{2*}
Zinat Ghanbari M.D.²

1- Maternal, Fetal & Neonatal
Research Center, Family
Health Research Institute,
Tehran University of Medical
Sciences, Tehran, Iran.
2- Reproductive Health
Research Center, Family
Health Research Institute,
Tehran University of Medical
Sciences, Tehran, Iran.
3- Student Research
Committee, Faculty of
Medicine, Tehran University of
Medical Sciences, Tehran,
Iran.

* Corresponding author: Imam
Khomeini Hospital Complex,
Valiasr Building No. 2, Vali-E-Asr,
Reproductive Health Research
Center, Tehran, Iran.
Tel: +98-21-66581658
E-mail:
marjan_ghaemi@yahoo.com

Abstract

Received: 13 Feb. 2024 Revised: 20 Feb. 2024 Accepted: 17 Mar. 2024 Available online: 03 Apr. 2024

Background: Given the significance of patient care in obstetrics and gynecology, we aimed to assess the satisfaction of Tehran University of Medical Sciences residents with their training program in this field.

Methods: In this cross-sectional descriptive study, 77 obstetrics and gynecology residents from the first to fourth year at Tehran University of Medical Sciences participated with informed consent, adhering to ethical principles, from April to October 2023 across four teaching hospitals: Imam Khomeini, Shariati, Mohib Yas, and Arash. The researcher developed a questionnaire consisting of 62 online questions, including 15 demographic questions and 47 related to satisfaction. Most of the questions are statements with five response options: strongly agree, agree no opinion, disagree, and strongly disagree. Each criterion was assessed and classified on a scale from one to five. The assistants' satisfaction levels were assessed in various areas, yielding an overall score of 47-235. Scores above 70% indicate high satisfaction, 50-69% reflects average satisfaction, and below 50% signifies dissatisfaction. It's important to clarify that the areas include clinics, with specific focus on rotation shifts for assistants in gynecology, oncology, prenatal care, and infertility. Data analysis was conducted using SPSS software, Version 22. Descriptive statistics included the median and range for continuous variables (number of surgeries and satisfaction scores) and frequency and percentage for nominal variables (quality of satisfaction) across three defined levels of desirability: appropriate, relatively appropriate, and unfavorable.

Results: Satisfaction with the number of surgeries and educational quality at Imam Khomeini Hospital was higher than at other hospitals ($P=0.07$). Significant differences were noted in the gynecology and pelvic surgery departments, with residents at both Imam Khomeini and Arash hospitals reporting greater satisfaction in gynecology ($P=0.018$) and pelvic surgery ($P=0.036$). Additionally, regarding the conference program and educational mornings, Shariati Hospital reported a higher level of satisfaction in this area ($P=0.47$).

Conclusion: The satisfaction scores in various areas indicate that 64.5% of assistants at Imam Khomeini Hospital rated their educational status as appropriate, while 60% at Arash Hospital rated it as relatively good, and 25% at Yas Hospital found it unfavorable.

Keywords: satisfaction, education, residents, obstetrics ,gynecology.