

تبیین تجربه های بیماران مراجعه کننده به درمانگاه های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی چهرم نسبت به حضور دانشجویان پزشکی بر اساس یک مطالعه تحلیل محتوا

منصور تقوی‌زی^۱، الهام پرموز^۲، محسن حجت^۳، طاهره عبدیان^۳، مهسا خرم کیش^۳، ناصر حاتمی^۴، نوید کلانی^۲

۱- مرکز تحقیقات اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی چهرم، چهرم، ایران

۲- مرکز تحقیقات مولفه های اجتماعی نظام سلامت، دانشگاه علوم پزشکی چهرم، چهرم، ایران

۳- گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی چهرم، چهرم، ایران

۴- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی چهرم، چهرم، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.10, No.1&2, Spring & Summer 2021

چکیده:

مقدمه: بیماران، کلید آموزش سرپایی دانشجویان پزشکی در سراسر دنیا هستند و رضایت بیماران از خدمات دریافتی، سبب افزایش مشارکت بیمار و بهبودی روند آموزش بالینی دانشجویان می‌باشد. حضور دانشجویان نیز در کلینیک‌ها برای تقویت نقش آموزشی و اجتماعی آنان ضروری است. بنابراین هدف از انجام این تحقیق، تبیین تجربه‌های بیماران مراجعه کننده به درمانگاه‌های آموزشی بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی چهرم، نسبت به حضور دانشجویان پزشکی بود.

روش کار: پژوهش حاضر یک تحقیق، تحلیل محتوا می‌باشد. مشارکت کنندگان، شامل ۱۱ بیمار مراجعه کننده به کلینیک هنری و امام رضا (ع) در چهرم بودند که نمونه گیری به صورت هدفمند از اردیبهشت ۹۷ تا خرداد ۹۷ انجام و تحلیل داده ها به کمک نرم افزار MAXQDA 10.0 انجام گرفت. **یافته‌ها:** از این تحقیق ۲ تم اصلی (حقوق بیمار و حقوق دانشجویان در زمینه یادگیری)، ۸ طبقه اصلی (حریم خصوصی، طرح انطباق با جنس مخالف، قومیت و فرهنگ، رضایتمندی، ضرورت یادگیری دانشجویان، توجه به ویژگی‌های جسمی و روانی بیمار، مزیت حضور دانشجویان در مطب پزشک، آگاهی قبلی بیمار از روند درمان) و ۳۰ طبقه فرعی می‌باشد که از مجموع ۱۰۴ واحد معنایی بدست آمد.

نتیجه گیری: رعایت حقوق بیمار و دانشجو، دو اصل مهم در آموزش بالینی می‌باشد که لازم است از منظر اخلاقی و حقوقی به آن توجه خاص گردد. در واقع این موضوع به پایه گذاری و تثبیت گفتمان حضور دانشجو در کنار پزشک معالج کمک شایانی خواهد کرد. بنابراین حضور دانشجو اگر با رعایت موارد ذکر شده باشد؛ می‌توان به رضایت بیمار و دانشجو دست یافت.

واژگان کلیدی: درمانگاه‌های آموزشی چهرم، دانشجویان، بیماران

J Educ Ethics Nurs 2021;10(1&2):36-42

مقدمه

و منفی داشته باشد. جنبه‌های مثبت آن شامل موارد زیر است: ایجاد روحیه مثبت در بیمار به علت مورد توجه قرار گرفتن، بررسی بیمار به طور عمقی - صحبت کردن درباره مسائل و دغدغه‌های بیمار توسط پزشک، بدست آوردن اطلاعات زیادی درباره روند تشخیص و درمان بیماری توسط خود بیمار. در مورد جنبه‌های منفی نکات زیر را می‌توان در نظر گرفت: در آموزش بر بالین بیمار، استاد همزمان، نقش درمانگر و آموزش‌دهنده را داراست

آموزش بالینی، فرایند یادگیری همراه با ارتباط مستقیم به بیمار می‌باشد که این موضوع خود بر بیماران و مشکلات آن‌ها متمرکز است. این فرایند در محیط‌های مختلف بالینی از جمله درمانگاه، بخش‌های بیمارستانی و اورژانس اتفاق می‌افتد که با توجه به کوتاه بودن مدت بستری و بدحال بودن و تخصصی بودن بیماران بستری، آموزش درمانگاهی مورد توجه بیشتری قرار گرفته است [۱-۲]. درگیری بیمار در فرایند آموزش می‌تواند جنبه‌های مثبت

*نویسنده مسئول، نشانی: مرکز تحقیقات مولفه های اجتماعی نظام سلامت، دانشگاه علوم پزشکی چهرم، چهرم، ایران.

پست الکترونیک: navidkalani@gmail.com

تلفن تماس: ۰۹۱۷۵۶۰۵۴۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۳/۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۲/۲۸

به درمانگاه‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی جهرم، نسبت به حضور دانشجویان پزشکی پرداخته است.

روش کار

این پژوهش با رویکرد کیفی به روش تحلیل محتوا طراحی و اجرا گردید. مشارکت کنندگان در این تحقیق شامل بیماران مراجعه کننده به کلینیک هنری و امام رضا(ع) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم بودند. مکان مصاحبه با نظر مشارکت کنندگان تعیین شد. بیشتر مصاحبه‌ها در اتاق آموزش کلینیک‌ها انجام و نمونه‌گیری به صورت هدفمند انجام شد. کسانی که به عنوان مشارکت کننده انتخاب شدند تمایل به بازگویی تجربه‌های خود داشتند. این بررسی از اردیبهشت ۹۷ تا خرداد ۹۷ انجام گرفت. نمونه‌گیری تا اشباع دانه‌ها، یعنی تا زمانی که کدهای جدیدی در مصاحبه‌ها اعمال نشده بود ادامه یافت. مصاحبه با ۱۱ مشارکت کننده به صورت رسمی چهره به چهره، نیمه ساختار یافته و عمیق با سؤال‌های باز و مصاحبه تکمیلی (۳ مورد) با مشارکت کنندگان در پژوهش انجام گردید. سؤال‌های باز در این پژوهش شامل: «حضور دانشجویان پزشکی در درمانگاه چگونه بود؟» «آیا حضور دانشجویان پزشکی می‌توانست به شما کمک کند؟» «برایمان شرح دهید؟» و سپس سؤال‌های کاوشی نیز برای عمیق‌تر شدن مصاحبه‌ها و استخراج تجربه‌های بیماران پرسیده شد (جدول یک). ۳ مورد از مصاحبه‌ها توسط مشارکت کنندگان خوانده و مورد تأیید قرار گرفت. مصاحبه‌ها، بارها توسط محققان خوانده شد و غرقه‌سازی در داده‌ها انجام گرفت. تمامی کدهای با مفهوم مشترک، تحت یک طبقه قرار داده شده و نام‌گذاری گردید. با هر بار مصاحبه جدید، طبقه‌های قبلی بازنگری و حتی ادغام و یا طبقه‌بندی جدیدی ایجاد گردید. سپس با نظارت دو ناظر با تجربه در تحلیل داده‌های کیفی، کار طبقه‌بندی و نام‌گذاری طبقه‌ها مورد بازنگری قرار گرفت. با تشکیل طبقه‌بندی، تم‌های اصلی تحقیق استخراج و ارتباط بین طبقه‌ها مشخص شد. در پایان نیز، نتایج تحلیل و کدبندی‌های حاصل از مصاحبه، در اختیار چهار نفر از مصاحبه‌شونده‌ها قرار گرفت که آن‌ها را تأیید کردند. در تمام طول بررسی، از یک ناظر خارجی با تجربه در تحقیق کیفی استفاده شد که فرآیند جمع‌آوری داده‌ها و فرآیند تحلیل را بررسی نمود. قبل از شروع تحقیق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جهرم با کد (IR.JUMS.REC.1396.111) کسب مجوز و از بیماران هم برای شرکت در پژوهش، رضایت کتبی آگاهانه گرفته شد. همچنین برای ضبط گفته‌های شرکت کنندگان از آن‌ها اجازه و به آن‌ها این اطمینان داده شد که گفته‌های آن‌ها به صورت محرمانه حفظ خواهد شد.

این موضوع می‌تواند هم بر کیفیت آموزش و هم بر کیفیت درمان تأثیرگذار باشد [۳]. امروزه به دلیل افزایش هزینه مراقبت، کاهش طول مدت بستری بیمار، اشتغال پزشکان ارشد به امور مدیریتی و اداری و تغییر نگرش‌ها در برخی موارد، مشکل در مواجهه با بیمار یا آموزش بر بالین، توجه به آموزش بالینی در اتاق‌های بحث یا کنفرانس به جای راند بالینی افزایش یافته است [۴]. تعارض بین اولویت‌های آموزش پزشکی و مراقبت از بیمار و حفظ حرمت بیمار از مشکلات و مسائلی است که در فرآیند آموزش بالینی پیش رو می‌باشد. برخلاف مزایای بسیار، چالش‌های تدریس در محیط درمانگاهی، باعث بهره‌وری محدود از درمانگاه‌ها و مراکز مشابه برای آموزش بالینی شده است [۵]. تحقیق‌ها نشان می‌دهد در بیمارستان‌های آموزشی، سطح رضایت بیماران از انواع دیگر مراکز کمتر است [۶]. شواهد مطلوبی وجود دارد که موفقیت یک مرکز درمانی آموزشی تا حد زیادی تحت تأثیر رضایت بیماران از نحوه مشارکت دانشجویان پزشکی و نیز رضایتمندی دانشجویان در حال آموزش بالینی در آن مرکز است. همین بررسی نشان داده که بین سطح رضایت بیماران و تمایل آن‌ها به مراجعه مجدد به آن مرکز و نیز توصیه آن مرکز به سایرین رابطه مستقیم وجود دارد [۷]. پژوهش‌هایی که نگرش‌ها و انتظار بیماران را در رابطه با «پزشکان در حال آموزش» یا دانشجویان مورد بررسی قرار داده باشند محدود هستند. تحقیق‌های قبلی که در مورد مشارکت دانشجویان و دستیاران در درمانگاه‌ها انجام شده است پیشنهاد می‌کنند که رضایت بیماران و اجازه‌ی آنان برای مشارکت دانشجویان تا حد زیادی با دیدگاه آن‌ها در رابطه با نقش دانشجویان در مراحل درمانی و نیز تجربه‌های قبلی بیماران با دانشجویان پزشکی ارتباط دارد [۸-۹]. آنچه که مسلم است هرگونه برنامه‌ریزی، برای آموزش دانشجویان پزشکی باید با احترام به آزادی و حقوق بیمار باشد. در واقع مشارکت دانشجویان پزشکی اجازه‌ی است که از طرف بیمار به بیمارستان آموزشی و دانشجوی رشته پزشکی داده می‌شود. این اجازه، جزئی از یک قانون تحمیل شده و اجباری، که بیمار مجبور به تبعیت از آن باشد نیست. چنانچه بیمارستان آموزشی، ارائه خدمات خود را منوط به این اجازه بنماید، مسلماً در عصر رقابت‌های جدی، تعداد زیادی از مراجعه‌کنندگان خود را از دست خواهد داد. برای یک بیمارستان آموزشی، بیمار در درجه اول یک سرمایه اصلی آموزشی است و جذب بیمار اهمیت کلیدی برای بقای آن مرکز به عنوان یک کانون آموزش بالینی دارد. به دست آوردن جلب و رضایت بیماران باعث افزایش غنی شدن آموزش بالینی و تربیت پزشکانی با سطح مهارت بالینی بالاتر خواهد شد. حفظ همه این اهداف با کسب اجازه بیمار برای مشارکت دانشجویان پزشکی حاصل خواهد شد [۹]. این تحقیق، به بررسی تجربه‌های بیماران مراجعه کننده

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک مصاحبه شونده‌گان مراجع کننده، به کلینیک های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جهرم:

شماره مصاحبه شونده	جنس (مرد/زن)	سن (سال)	تحصیلات	تعداد مراجعات به کلینیک در سال	نوع متخصص مراجعه شده
نفر اول	زن	۲۸	لیسانس	یک مرتبه	مغز و اعصاب
نفر دوم	زن	۳۸	دیپلم	چهار مرتبه	داخلی
نفر سوم	زن	۴۲	سیکل	هفت مرتبه	گوش و حلق و بینی
نفر چهارم	زن	۴۰	سیکل	سه مرتبه	جراح مغز و اعصاب
نفر پنجم	زن	۳۵	دیپلم	چهار مرتبه	زنان- قلب و عروق
نفر ششم	زن	۳۲	سیکل	دو مرتبه	زنان- قلب و عروق
نفر هفتم	مرد	۵۶	دیپلم	نه مرتبه	غدد- ارتوپدی
نفر هشتم	زن	۳۶	دیپلم	یازده مرتبه	زنان- مغزو اعصاب
نفر نهم	زن	۱۸	دیپلم	سه مرتبه	گوش و حلق و بینی
نفر دهم	زن	۶۳	سواد خواندن و نوشتن	هشت مرتبه	قلب و عروق
نفر یازدهم	مرد	۷۰	سواد خواندن و نوشتن	چهار مرتبه	غدد

یافته‌ها

قبلی بیمار از روند درمان) و ۳۰ طبقه فرعی می باشد که از مجموع ۱۰۴ کد و واحد معنایی به دست آمد. (جدول ۲).

یافته‌ها نشان می‌دهد که برخی از طبقات فرعی عواملی دوسویه در پذیرش و نپذیرفتن بیماران نسبت به حضور دانشجویان پزشکی در مطب هستند.

یافته‌های این تحقیق، دارای ۲ تم اصلی (حقوق بیمار و حقوق دانشجویان در زمینه یادگیری)، ۸ طبقه اصلی (حریم خصوصی، طرح انطباق با جنس مخالف، قومیت و فرهنگ، رضایتمندی، ضرورت یادگیری دانشجویان، توجه به ویژگی‌های جسمی و روانی بیمار، مزیت حضور دانشجویان در مطب پزشک، آگاهی

جدول ۲. طبقه بندی تجربه های بیماران مراجعه کننده به درمانگاه ها، نسبت به حضور دانشجویان پزشکی

ردیف	تم اصلی	طبقات اصلی	طبقات فرعی			
۱	حریم خصوصی	۱) نقض اصل رازداری ۲) راحت نبودن ۳) بیان مشکل بصورت ناقص ۴) نقض حق انتخاب				
۲				تطابق جنسیتی	۱) کم توجهی به ارزش ها ۲) کم توجهی به جنسیت بیمار	
۳						قومیت و فرهنگ
۴				رضایتمندی	۱) تعداد مراجعات به مطب و آشنایی با حضور دانشجویان ۲) تعداد زیاد دانشجویان ۳) اتلاف وقت ۴) خستگی ۵) دخالت در روند درمان بیمار ۶) برهم خوردن تمرکز پزشک ۷) طولانی شدن جلسات معاینه ۸) شرایط جسمی و روانی بیمار	
۵	توجه به ویژگی های جسمی و روانی بیمار	۱) لزوم توجه سن و سال بیمار ۲) لزوم توجه به شرایط جسمی و روانی بیمار بهنگام مراجعه به کلینیک ۳) خستگی بیمار در اثر معطل شدن در صف نوبت				
ردیف			طبقات اصلی			طبقات فرعی

*نویسنده مسئول، نشانی: مرکز تحقیقات مؤلفه های اجتماعی نظام سلامت، دانشگاه علوم پزشکی جهرم، جهرم، ایران.

پست الکترونیک: navidkalani@gmail.com

تلفن تماس: ۰۹۱۷۵۶۰۵۴۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۳/۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۲/۲۸

۶	آگاهی قبلی بیمار از روند درمان	۱) لزوم داشتن اطلاعات درمورد بیماری توسط بیمار ۲) لزوم اطلاع داشتن بیمار از نحوه معاینه درجهت پذیرش معاینه ۳) لزوم اطلاع رسانی صریح و شفاف به بیماران در رابطه با آموزشی بودن کلینیک
۷	مزیت حضور دانشجویان در مطب پزشک	۱) استفاده از نظر دانشجویان به هنگام حضور داشتن در مطب ۲) استفاده بیمار از آموزش پزشک و توجه بیمار به توضیحات پزشک بهنگام توضیحاتش برای دانشجو ۳) انجام معاینه بیمار توسط پزشک و دانشجو(معاینه توسط چند نفر) ۴) مزیت ویزیت شدن توسط دو پزشک از دیدگاه بیمار
۸	ضرورت یادگیری دانشجویان	۱) کسب تجربه ۲) لزوم مشاهده در آموزش بالینی ۳) دانش تئوری مناسب ۴) استفاده از شبیه سازها

بحث

رفتار حضور خود در مطب به عنوان یادگیرنده رعایت کنند. شمس و همکاران در پژوهشی که به منظور بررسی چالش‌های برنامه آموزشی در درمانگاه‌های کودکان، بر اساس تجربه‌های تدریس کنندگان و کارورزان، انجام دادند؛ برخی از چالش‌های حضور کارورزان در مراکز درمانگاهی را کمبود احساس مسئولیت و جدی نگرفتن این بخش از فرایند آموزشی ذکر کردند [۲۱] که این موارد می‌تواند در نپذیرفتن حضور دانشجویان از سوی بیماران چالش مهمی باشد.

رضایتمندی بیماران از حضور دانشجویان در درمانگاه، ابعاد گسترده‌ای دارد برخی موارد مانند: تعداد مراجعه کنندگان به مطب و آشنایی با حضور دانشجویان می‌تواند عامل افزایش رضایتمندی و پذیرش حضور دانشجویان باشد اما برخی دیگر از طبقات فرعی که بیماران ذکر کردند عوامل تأثیرگذار بر کاهش رضایت از حضور دانشجویان است. از آن جمله می‌توان به اتلاف وقت، خستگی، دخالت در روند درمان بیمار، برهم خوردن تمرکز پزشک، طولانی شدن جلسه‌های معاینه و شرایط جسمی و روانی بیمار اشاره کرد. در پژوهش شمس و همکاران، تمایل بیماران به معاینه مستقیم توسط پزشک را از دلایل مراجعه به درمانگاه‌های غیرآموزشی ذکر کردند. همچنین حضور کارورزان را باعث کندتر شدن سرعت کارها و در واقع افزایش میزان بارکاری درمانگاه‌های آموزشی دانستند [۲۱].

همچنین تعداد دانشجویان در پذیرش آن‌ها توسط بیماران تأثیرگذار بوده و بیشتر بیماران به این موضوع اشاره کردند که در صورت کم بودن تعداد دانشجویان، حضور آن‌ها نه تنها برای بیماران مخل نیست بلکه باعث افزایش آگاهی بیماران نیز می‌گردد. در تحقیق Hassan-sayed و همکاران نیز بیماران به تأثیر تعداد دانشجویان در پذیرش و حضور آن‌ها در محیط‌های درمانی، ضروری و لازم دانسته بودند [۱۹].

تحلیل داده‌ها نشان داد که حضور دانشجویان در مراکز درمانی از جمله درمانگاه‌ها، تحت شرایط خاص می‌تواند رضایت بیماران مراجعه کننده را در بر داشته باشد. بیشتر شرکت کنندگان در این تحقیق به دانشجویان پزشکی اجازه حضور بر بالین خود و معاینه و بررسی مستندات درمانی خود را می‌دادند. در پژوهش‌های قبل نیز، این پذیرش از سوی بیماران وجود داشته است [۱۶-۱۴]. هر چند این موضوع بسته به شرایط فرهنگی، نوع درمان و علت مراجعه متفاوت بوده است به طوری که در بررسی انجام شده در کلینیک جنسی، بیماران با حضور دانشجویان احساس راحتی نکرده و بیشترین نگرانی آن‌ها رعایت نکردن حریم آن‌ها بوده است [۱۷] که این موضوع نیز در تحقیق حاضر از جانب تعدادی از شرکت کنندگان مطرح گردید که با رعایت و حفظ حریم شخصی رضایت آنها از حضور دانشجویان بیشتر خواهد شد. همچنین تمایل زیاد بیماران به معاینه توسط دانشجویان همجنس با خودشان عنوان گردید که این موضوع خصوصاً در بیماران خانم بارز بود. در پژوهش ایزدی و همکاران نیز ۷۵/۲ درصد از شرکت کنندگان مایل بودند توسط دانشجویان همجنس خود معاینه شوند؛ آنگونه که احساس راحتی بیشتری را عنوان می‌کردند [۱]. همچنین بیماران، حضور دانشجویان را مانعی برای درمان خود نمی‌دیدند و ضرورت حضور دانشجویان پزشکی در مراکز بالینی جهت تکمیل آموزش، توسط بیماران قابل درک بود که با نتایج بررسی Choudhury و همکاران همخوانی داشت که بیماران به حضور دانشجویان دید مثبت داشتند [۱۹-۱۸]. همچنین در پژوهش سعدالهی و همکاران نیز، بیماران نسبت به حضور دانشجویان، پذیرش بالایی را از خود نشان و تمایل زیادی جهت مراجعه مجدد به درمانگاه‌های آموزشی داشتند [۲۰]. یکی دیگر از طبقات اصلی این پژوهش توجه به قومیت و فرهنگ، شامل: فرهنگ‌های بومی، عقاید و ارزش‌های بیمار می‌باشد. همچنین نکاتی را که دانشجویان لازم است به عنوان آداب و

از سویی برخی از بیماران هم به امکان استفاده از شبیه‌سازها برای آموزش دانشجویان اشاره کردند که این مسئله، باعث توانمندی آنان قبل از حضور در مراکز سرپایی یا باعث کاهش حضور دانشجویان در مطب گردد.

در مجموع بیشترین یافته‌های به دست آمده از این پژوهش پدیدار شناسانه، به لحاظ وزن‌دهی نشان می‌دهد که مطلع کردن قبلی بیمار از حضور دانشجویان، تعداد کم آنها و رعایت حریم شخصی با اجرای طرح انطباق و توجه به حقوق و کرامت بیماران می‌تواند رضایت و همکاری بیشتر بیماران را در پی داشته باشد.

نتیجه‌گیری

رعایت حقوق بیمار و دانشجو، دو اصل مهم در آموزش بالینی می‌باشد که لازم است از منظر اخلاقی و حقوقی به آن توجه خاص گردد؛ تا بتوان گفتمان حضور دانشجو در کنار پزشک معالج را در فرهنگ هر منطقه‌ای پایه‌گذاری و تثبیت نمود. بنابراین حضور دانشجو اگر با رعایت موارد ذکر شده باشد می‌توان به رضایت بیمار و دانشجو دست یافت.

تشکر و قدردانی

از واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی پیمانیه دانشگاه علوم پزشکی شهرستان جهرم بابت تأمین تسهیلات لازم برای انجام این تحقیق تقدیر و تشکر می‌شود.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی را ذکر نکردند.

از دیگر نتایج این بررسی، تأثیر اطلاع قبلی به بیماران در رابطه با حضور دانشجویان بود که برخی از شرکت‌کنندگان مطرح کردند که آگاهی قبلی در پذیرش آنها تأثیرگذار است. تحقیقی در مقایسه با احساس و واکنش‌های بیماران آگاه و غیرآگاه از حضور دانشجو به ضرورت آگاه کردن بیماران و مشخص نمودن میزان و نوع همکاری آنها اشاره کرده است [۲۰].

به هر حال مسئله حضور دانشجویان در درمانگاه‌های آموزشی، ضرورتی انکارناپذیر است و نباید مزایای آن را هم نادیده گرفت. تعدادی از بیماران با نگاهی مثبت به حضور دانشجویان به عنوان پزشکان آینده، به مزیت‌های این حضور اشاره و اظهار داشتند که حضور دانشجویان در مطب، بهره‌مندی بیمار از آموزش پزشک و توجه بیمار به توضیحاتی که پزشک برای دانشجویان ارائه می‌کند، انجام معاینه بیمار توسط چند نفر با دقت‌های متفاوت و ویزیت شدن توسط چند پزشک از جمله موارد مثبت حضور دانشجویان در مطب است. ضمن آنکه نمی‌توان ضرورت حضور دانشجویان برای به دست آوردن تجربه و مشاهده در آموزش بالینی را نادیده گرفت. البته نباید فراموش کرد که برخورداری از دانش تئوری مناسب قبل از حضور در مطب به منظور کاهش آسیب‌هایی که متوجه بیماران است از اهمیت بالایی برخوردار است.

شمس و همکاران، ضعیف بودن پایه علمی کارورزان برای کار در محیط سرپایی درمانگاه را به عنوان یکی از چالش‌های عنوان شده از سوی تدریس‌کنندگان ذکر کردند. به نظر آنها کارورزان در آغاز ورود به درمانگاه آنقدر توانایی ندارند که بتوانند از مدت کوتاه درمانگاه جهت پیدا کردن مهارت در وظایف اساسی بهره‌مند گردند [۲۱].

References:

- Izadi P, Pirasteh A, Shojaienejad A, Omid A. Patients' Attitude and Feeling toward the Presence of Medical Students in Shahid Mostafa Khomeini Educational Clinics. Iranian Journal of Medical Education 2014; 14 (4):303-311.
- Spencer J. ABC of learning and teaching in medicine: learning and teaching in the clinical environment. BMJ 2003;326.
- Heathcote, J. (2008). What motivates patients to become involved in postgraduate medical training in a family planning clinic? J Fam Plann Reprod Health Care 34(2):103-6.
- Adibi P, Anjevan M. The Clinical Rounds on Patients' Bedside in Internal Ward from Patients' Viewpoints. Iranian Journal of Medical Education 2006; 6 (1):15-21.
- Aliakbari F, Haghani F. Patient's Bedside Teaching: Advantages and Disadvantages. Iranian Journal of Medical Education 2011; 10(5):1161-1176.
- Fleming G.V. Hospital structure and consumer st is function. Health serv.Res 1981; 16:43-63.
- Clearly P.D. et al. Patient Assessment of hospital care. Qual Rev Bull 1983; 15:172-179.
- Magrane D. obstetric patients' assessment of medical student's role in their care. J Med. Educ 1988; 63:713-719.
- Pascoe. DC. Patient stistaction in primary health care. Aliterature review and analysis. Eval program plan 1983; 6:185-210.
- Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. Qualitat Health Res 2005; 15: 1277-88.
- Green B. Personal constructs psychology and content analysis. Personal Construct Theory Practice 2004; 1:82-91.
- Zhang Y, Wildemuth BM. Thematic content analysis In: Wildemuth B. Applications of Social Research Methods to Questions in Information and Library Science. Retrieved 7 September 2008. Available from: <http://www.ils.unc.edu/~yanz/Content%20analysis.pdf>, 2006.

13. Graneheim U, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 2004; 24: 105-12.
14. Monnickendam, S. M., Vinker, S., Zalewski, S., Cohen, O., & Kitai, E. (2001). Patients' attitudes towards the presence of medical students in family practice consultations. *IMAJ-RAMAT GAN*- 3(12): 903-906.
15. Marwan, Y., Al-Saddique, M., Hassan, A., Karim, J., & Al-Saleh, M. (2012). Are medical students accepted by patients in teaching hospitals?. *Medical education online* 17(1): 17172.
16. Karger Maher, M. H., & Barzegar, M. (2002). Patients' attitude toward the presence of students in teaching wards at teaching hospitals of Tabriz University of Medical Sciences at summer of 2000. *Iranian Journal of Medical Education* 2: 32-33.
17. Ryder, N., Ivens, D., & Sabin, C. (2005). The attitude of patients towards medical students in a sexual health clinic. *Sexually transmitted infections* 81(5): 437-439.
18. Choudhury, T. R., Moosa, A. A., Cushing, A., & Bestwick, J. (2006). Patients' attitudes towards the presence of medical students during consultations. *Medical teacher* 28(7): e198-e203.
19. Sayed-Hassan, R. M., Bashour, H. N., & Koudsi, A. Y. (2012). Patient attitudes towards medical students at Damascus University teaching hospitals. *BMC medical education* 12(1): 13.
20. Sadollahi, A., Fatemi, E., Ghorbani, R., Ehsani, F., Nayer, A., & Khazeni, S. (2017). Patients' attitude and feeling toward the presence of rehabilitation students in educational clinics. *Koomesh* 868-876.
21. Shams, B., Jamshidian, S., Changiz, T. Educational Challenges in Ambulatory Pediatrics Teaching Programs Based on the Experiences of Interns and Attends: a Qualitative Study. *Strides in Development of Medical Education* 2011; 7(2):81-91.

Explaining the experience of patients visiting training clinics affiliated with Jahrom University of Medical Sciences regarding the presence of medical students according to content analysis

Mansour Tafvizi¹, Elham Parmoz², Mohsen Hojat³, Tahereh Abdian³
Mahsa Khoramkish³, Naser Hatami⁴, Navid Kalani^{2*}

Received: 2021/05/18

Revised: 2021/05/22

Accepted: 2021/05/22

1. Medical Ethic Research Center, Jahrom University of medical sciences, Jahrom, Iran
2. Research center for social Determinants of Health, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran
3. Department of Nursing, Jahrom University of medical sciences, Jahrom, Iran
4. Student Research Committee, Jahrom University of Medical Sciences, Jahrom, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.10, No.1&2, Spring & Summer 2021

J Educ Ethics Nurs 2021;10(1&2):36-42

Abstract:

Introduction:

Patients are the key to outpatient training for medical students all around the world, and patient satisfaction with the service received increases their cooperation and improves the process of clinical training for medical students. The presence of students at clinics is vital for their training and social role. The present study mainly aims to explain the patients' experience of the medical students' presence throughout their visits to the training clinics affiliated with the Jahrom University of Medical Sciences.

Methods and Materials:

The current research is a content analysis study. Participants included 11 patients visiting Honari and Imam Reza clinics in Jahrom chosen by purposeful sampling over May-June 2018, and data analysis was conducted using MAXQDA 10.0 software.

Results:

Two main themes (patient rights and students' rights to learning), eight main classes (privacy, adaptation plan with the opposite sex, ethnicity and culture, satisfaction, necessity of students' learning, consideration of physical and mental status of the patient, the advantages of the students' presence in physician's office, patients' prior awareness of the treatment process), and 30 secondary classes were extracted which amounted to 104 semantic units.

Conclusion:

Respecting the rights of both patients and students is an essential principle in clinical training that needs to be considered from ethical and legal points of view. This will contribute significantly to the establishment and consolidation of the dialogue on the presence of students alongside the physician. Thus, the presence of the medical student can lead to both patient and student satisfaction if the aforementioned items are taken into account.

Keywords: Training Clinics of Jahrom, Students, Patients

* Corresponding author Email: navidkalani@ymail.com