



۱۳۷۳



پایان نامه جهت اخذ دکتری حرفه‌ای

عنوان:

بررسی نظر کارورزان ورودی ۸۲ دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزدان از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر حمید آیت‌اللهی

استاد مشاور:

جناب آقای دکتر محمد رضا شریفی

مشاور آمار:

۱۲۸۹/۹/۲۸ جناب آقای دکتر محمد حسین لطفی

نخارش:

نرجس مرجانی

مهر ۸۹

جهت اطلاع‌رسانی بزرگ‌نمایی بزرگ
تعمیرات

باسپاس فراوان از راهبانهایی ارزنده استاد ارجمندم

جناب آقای دکتر حمید آیت اللهی

که برایم الگوی بزرگی از علم و انسانیت هستند و آموختن در محضراتشان افتخار بزرگ است که نصیبم گشت.

و تقدیم به تمام بیماریانی که به بهای دروسشان پزشکی آموختم

تقدیم به پدر مهربانم،

که پزشکی را به خاطر او شروع کردم و اکنون دانشش، ای کاش زندگیم شده است...

تقدیم به مادر صبورم،

که وجودم برایش همه بچ بوده و وجودش برایم همه مهر، او که فروغ نگاهش، دعاهای قلبش، گرمی کلامش و روشنی رویش سرمایه های

جاودانه زندگیم بوده و هست.

تقدیم به محمدرضای عزیزم

او که همه زندگی من است...

تقدیم به دو خواهر مهربانم ..

آمان که همواره در کنارم بودند، همراه و همدل به درازای یک عمر، باشد که شاید سر بلندیهای روز افزونشان باشم.

تقدیم به تمام دوستانم

که در کنارشان و با خوبی ایشان، هفت سال زندگی سخت، تبدیل به هفت سال تجربه شد.

فهرست مطالب

۱	..... خلاصه
فصل اول : کلیات	
۳	..... معرفی موضوع
۷	..... بیان مسئله و اهمیت موضوع
۸	..... مروری بر مطالب مشابه
۱۰	..... اهداف و فرضیات
۱۱	..... سوالات
۱۱	..... فرضیات
فصل دوم : مواد و روش ها	
۱۲	..... کلمات کلیدی
۱۳	..... مکان و زمان انجام مطالعه
۱۳	..... محدودیت ها و مشکلات اجرایی
۱۳	..... روش جمع آوری داده ها و روش انجام کار
۱۴	..... روش تجزیه و تحلیل داده ها
فصل سوم : نتایج	
۱۵	..... نتایج
فصل چهارم : بحث	
۲۸	..... بحث
۳۴	..... نتیجه گیری
۳۵	..... پیشنهادات
۳۶	..... Summery
ضمیمه	
۳۷	..... پرسشنامه
۳۸	..... منابع و مأخذ

خلاصه

نظام آموزش عالی عهده دار وظایف و مسئولیتهای مهمی در زمینه رشد و توسعه جوامع است و در صورتی از عهده وظایف خود بر می آید که از نظر کیفیت آموزشی در وضعیت مطلوبی باشد. در این راستا ارزیابی کیفیت خدمات، از جمله گام های اساسی در ارتقا کیفیت محسوب می شود. همچنین در حال حاضر در سطح جهان دیدگاه دانشجویان به عنوان عامل ضروری پایش کیفیت در دانشگاه ها در نظر گرفته می شود. و یکی از راههایی که میتوان کیفیت خدمات آموزشی را بررسی کرد، نظر سنجی از میزان رضایت مندی دانشجویان به عنوان خدمت گیرندگان اصلی در سیستم آموزشی است که از نتایج آن میتوان برای بهینه سازی فرایند آموزشی در عرصه های مختلف استفاده کرد.

این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی و به روش مقطعی در سال ۸۹، در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد. جامعه آماری دانشجویان پزشکی بودند که در پایان دوره کارورزی قرار داشته و بخش های داخلی، جراحی، اطفال و زنان را گذرانده بودند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ای مبتنی بر ابزار SERVQUAL بود که کارورزان با پاسخ به این پرسشنامه نظرات خود را در پنج بعد کیفیت خدمات که شامل، اطمینان، تضمین، پاسخگویی، همدلی و ملموس تعیین نمودند. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS.V.18 و آزمون های فریدمن و من ویتنی استفاده شد.

نتایج نشان داد که مقایسه میانگین نمره نظرات کارورزان مورد مطالعه در بخشهای مختلف برحسب جنس و بومی و غیر بومی بودن، تنها در بعد تضمین از نظر آماری معنی دار است، و در سایر ابعاد کیفیت از نظر آماری اختلاف معنی داری وجود نداشت. همچنین در مقایسه میانگین نمره نظرات کارورزان در مجموع چهار بخش، بعد اطمینان با میانگین ۳/۴۲ بیشترین میانگین نظرات و بعد پاسخگویی با میانگین ۳/۰۲ کمترین میانگین نمره نظرات را به خود اختصاص داده است که این

اختلاف در تمام ابعاد از نظر آماری معنی دار بود. همچنین در مقایسه بخشهای مختلف با یکدیگر، بخش اطفال در تمام ابعاد پنج گانه کیفیت خدمات، بیشترین و بخش زنان در تمام ابعاد پنج گانه کمترین میانگین نمره نظرات را دارا بود، که این اختلاف نیز از نظر آماری معنی دار بود.

با توجه به نتایج به نظر میرسد که برای بهبود وضع کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده بهتر است با توجه به عبارات مربوط به هر یک از ابعاد پنج گانه، هنگام تخصیص منابع به این تفاوت ها توجه گردد. و بخش هایی که از نظر کیفیت خدمات در سطح پایین تری قرار دارند، در اولویت برنامه ریزی جهت بهبود کیفیت قرار گیرد. همچنین از نتایج این گونه برداشت می شود که، به نظر کارورزان، اساتید از سطح علمی و دانش تخصصی خوبی برخوردارند و منابع مطالعاتی کافی برای افزایش آگاهی و تخصص دانشجویان در دانشگاه وجود دارد. اما کارورزان از در دسترس نبودن اساتید به هنگام نیاز، عدم دسترسی به مدیریت برای انتقال نظرات و عدم اعمال نظرات و پیشنهادات دانشجویان در مورد مسائل آموزشی رضایت کافی ندارند.

فصل اول

کلیات

۱-۱. معرفی موضوع :

نظام آموزش عالی عهده دار وظایف و مسئولیت‌های مهمی در زمینه رشد و توسعه اقتصادی ، اجتماعی، سیاسی ، فرهنگی و تربیتی جوامع است . در کشور ما نیز آموزش عالی وظیفه مهم تربیت نیروی انسانی متخصص موردنیاز بخش‌های مختلف را برای تأمین خودکفایی در علوم و فنون، صنعت، کشاورزی و ... برعهده دارد . شواهد گوناگون حاکی از آن است که این نظام در صورتی از عهده وظایف خود برمی‌آید که از نظر کیفیت آموزشی در وضعیت مطلوبی باشد . با توجه به این موضوع ضرورت یافتن راه‌هایی که بتوان کیفیت آموزشی را افزایش داد، روشن می‌شود . (۱) دراین راستا ، ارزیابی کیفیت خدمت، از جمله گام‌های اساسی در تدوین برنامه‌های ارتقای کیفیت، محسوب می‌شود. (۲)

همچنین به لحاظ آن که همواره کمبود منابع به عنوان یکی از موانع عمده اجرای برنامه‌های کیفیت مطرح است ، ارزیابی کیفیت خدمت ، مدیریت را قادر می‌سازد تا ضمن جلوگیری از افت کیفیت ، منابع مالی محدود در دسترس را به نحوی بهتر تخصیص دهد تا عملکرد سازمان در حوزه‌هایی که بیشترین اثر را در درک و انتظار مشتری از کیفیت خدمت دارند، بهبود یابد . چنین ارزیابی در دنیای رقابتی امروز و برای کاهش هزینه‌ها ضروری است. (۳)

همچنین، آگاهی از کیفیت آموزش‌های اجرا شده و بازدهی حاصل از میزان اثربخش بودن آنها، از مهمترین انتظاراتی به شمار می‌آید که سازمان از نظام آموزش متصور است . (۴)

مفهوم کیفیت در آموزش به راحتی قابل تعریف نیست . پیچیدگی فرایند آموزش و مشخص نبودن اینکه کیفیت در این فرایند چگونه شکل می‌گیرد، تعریف آن را مشکل کرده است . شماری از

صاحب نظران بر این باورند که مفهوم کیفیت، بدون شکل بوده و بنابراین قابل اندازه‌گیری نیست .
(۵)

ایوانسویچ معتقد است ، آنچه در تعریف کیفیت، مرکزیت دارد نظرات مخاطبان است . بر این اساس کیفیت تابع نظر مشاهده گر است . بنابراین ارائه نیم رخی از کیفیت، همیشه با عینیت همراه نیست و با ذهنیت حرکت می‌کند . (۴)

چاپمن ، کیفیت را معادل استانداردهای آموزش، همچون سطح پیشرفت فراگیران می‌داند . این تعریف از کیفیت، هم‌خوانی کاملی با تمرکز به وجود آمده روی یادگیری فراگیران دارد . (۶)

بیکر، کیفیت را مجموع برایندهای یک دوره آموزشی تعریف می‌کند . به گمان وی، زمانی می‌توان یک دوره را با کیفیت قلمداد کرد که خروجی‌هایی مانند : ایجاد سطح خاصی از توانایی در حداکثر زمان ممکن، ارضای نیازهای مهارتی و برآورده کردن نیازهای توسعه مسیر شغلی را حاصل کرده باشد .
(۷)

عمادزاده نیز ، کیفیت آموزش را منوط به کیفیت عواملی می‌داند که در ارائه خدمات آموزشی مشارکت می‌کنند . (۸)

با این تعاریف ، استنباط ما از آموزش ، راهنمایی برای ادراک ماهیت کیفیت، چگونگی دستیابی به آن، ارزشیابی و ارتقای سطح آن خواهد بود . (۵)

به گمان وانزیر و کنت، از آنجا که جهان در حال تغییر است و روز به روز بر حالت عدم قطعیت آن افزوده می‌شود ، بنابراین موقعیت مراکز آموزش در قبال کیفیت بسیار پیچیده است و تمامی آنها زیر فشارند تا پاسخ‌های مطلوبی در قبال نیازهای سازمان ارائه کنند .

تجربه ثابت کرده است که این مراکز در صورتی می‌توانند به حداکثر بهره‌وری برسند که دائم دغدغه بهبود کیفیت خدمات آموزشی خود را داشته باشند. (۹)

از سویی، برای ارزیابی کیفیت، نگرش‌های سستی، مشخصه‌های کالا یا خدمت را به عنوان معیار کیفیت تعریف می‌کردند ولی براساس شیوه‌ها و نگرش‌های جدید، کیفیت را خواسته مشتری تعریف می‌کنند.

پاراسورامن کیفیت خدمت را به عنوان آنچه مشتریان درک کرده‌اند تعریف می‌کند. (۱۱)

در مطالعه ای الگویی که برای ارتقاء کیفیت خدمات ارائه می‌شود، کسب بازخورد از مشتریان را به عنوان یکی از گام‌های اساسی آن ذکر می‌کند.

بازخورد کسب شده از مشتریان کمک می‌کند تا مناطقی را که در آنها نیاز به بهبود مستمر وجود دارد، با توجه به محدودیت‌های مربوط به زمان و منابع دیگر عوامل اولویت بندی کرد. (۱۲)

همچنین به لحاظ آنکه اغلب بین شناخت مدیریت از ادراکات دریافت کنندگان خدمت و ادراکات واقعی آنها تناسب وجود ندارد و این امر موجب صدمه دیدن کیفیت خدمات می‌گردد، ارزیابی کیفیت از دیدگاه دریافت کننده خدمت ضرورت می‌یابد. (۱۳)

در حال حاضر در سطح جهان دیدگاه دانشجویان در مورد همه جنبه‌های آموزش‌های ارائه شده در مؤسسات آموزشی بررسی می‌شود و به عنوان عامل ضروری پایش کیفیت در دانشگاه‌ها در نظر گرفته می‌شود. (۱۴)

از دیدگاه دیگر، نقش عمده‌ای که پزشکان عمومی به عنوان یکی از رده‌های فعال تیم سلامتی در مواجهه و درمان بیماران برعهده دارند برکسی پوشیده نیست.

کار تیمی و ... پس از فارغ التحصیلی خود و مواجهه با درصد زیادی از بیماران رایج است . بدون شک حضور فعال گروه‌های آموزشی در این واحدها و برخورد علمی در هنگام مواجهه با بیماران ، موجب بهبود کیفیت در آموزش دانشجویان و همچنین ارائه خدمات خواهد شد . (۱۰)

یکی از راه‌هایی که میزان این تاثیر را بیان می‌کند، نظرسنجی از میزان رضایت مندی دانشجویان به عنوان خدمت گیرندگان اصلی در سیستم آموزشی است که از نتایج آن می‌توان برای بهینه سازی فرآیند آموزشی در عرصه‌های مختلف استفاده کرد . از طرف دیگر ، این نوع برنامه‌ریزیهای آموزشی می‌تواند زمینه حضور بیشتر گروه‌های آموزشی و اساتید را در عرصه‌های آموزشی که سنخیت بیشتری با شرایط کاری مطلوب آینده دانشجو دارند، تقویت نماید . (۱۵)

اکنون که در کشور ما نیز گسترش دانشگاه‌ها از مرحله کمی به مرحله کیفی سوق داده شده است، ضرورت انجام چنین پژوهش‌هایی بیش از پیش احساس می‌شود . لذا تحقیق حاضر در این راستا صورت گرفته و بر آن است تا با گردآوری دیدگاه دانشجویان درباره خدمات آموزشی ارائه شده به آنان، کیفیت این خدمات را ارزیابی نماید.

۲-۱. بیان مسئله و اهمیت موضوع :

نظام آموزش عالی عهده دار وظایف و مسئولیت‌های مهمی در زمینه رشد و توسعه اقتصادی ، اجتماعی، سیاسی ، فرهنگی و تربیتی جوامع است و شواهد گوناگون حاکی از آن است که این نظام در صورتی از عهده وظایف خود برمی‌آید که از نظر کیفیت آموزشی در وضعیت مطلوبی باشد . با توجه به این موضوع ضرورت یافتن راه‌هایی که بتوان کیفیت آموزشی را افزایش داد ، روشن می‌شود .

(۱) .

همچنین به لحاظ آنکه اغلب بین شناخت مدیریت از ادارات دریافت کنندگان خدمت و ادارات واقعی آنها تناسب وجود ندارد و این امر موجب صدمه دیدن کیفیت خدمات می‌گردد، ارزیابی کیفیت از دیدگاه دریافت کنندگان خدمت ضرورت می‌یابد . (۱۳)

اکنون که در کشور ما نیز گسترش دانشگاه‌ها از مرحله کمی به مرحله کیفی سوق داده شده است . ضرورت انجام چنین پژوهش‌هایی بیش از پیش احساس می‌شود .

لذا تحقیق حاضر بر آن است تا با گردآوری نظرات دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، درباره خدمات آموزشی ارائه شده به آنان کیفیت خدمات را ارزیابی نماید .

۳-۱. مروری بر مطالعات مشابه :

- در مطالعه‌ای که در سال ۸۳ در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام گرفت و نظرات کارآموزان و کارورزان از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان ارزیابی شد .

از مجموع ۳۸۶ نفر کارآموز و کارورز شرکت کننده در مطالعه به طور کلی تنها درصد کمی (۶/۱۷٪) از افراد مورد مطالعه کیفیت کلی خدمات آموزشی را خوب توصیف کردند . از میان ابعاد پنج گانه ، کیفیت در بعد پاسخگویی از سایر ابعاد نامناسب‌تر بود به طوری که تنها ۲/۶ درصد افراد وضع موجود آن را خوب دانستند . همچنین از دیدگاه دانشجویان ، کیفیت در بعد اطمینان درمقایسه با سایر ابعاد بهتر بود به طوری که ۳۵٪ افراد وضع موجود کیفیت را در این بعد خوب توصیف کردند و کمترین میانگین در بعد پاسخگویی و بیشترین میانگین در بعد اطمینان مشاهده شد.(۱)

-در مطالعه دیگری که در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان در سال ۸۵ انجام گردید ، شکاف کیفیت خدمات آموزشی از دیدگاه دانشجویان در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان ارزیابی شده که در این مطالعه جمع آوری داده‌ها براساس پرسشنامه صورت گرفته که با استفاده از این پرسشنامه درک دانشجویان از وضع موجود و انتظار آنها از وضع مطلوب کیفیت آموزشی تعیین شد و با تفاضل نمرات درک و انتظار دانشجویان شکاف کیفیت خدمات آموزشی به دست آمد .

نتایج نشان داد که براساس نظرات دانشجویان در تمام عبارات ابعاد پنج گانه کیفیت، شکاف وجود دارد که براساس نتایج نشان داده شده که بیشترین شکاف کیفیت در بعد پاسخگویی، و کمترین شکاف کیفیت در بعد اطمینان بوده است. همچنین انتظارات دانشجویان فراتر از درک آنها از وضعیت موجود است(۱۶)

- در مطالعه دیگری که در دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال ۸۴ انجام گردید ، شکاف بین انتظارات و خدمات آموزشی ارائه شده به دانشجویان بررسی شد. که در این مطالعه نیز نشان داده شد که شکاف بین انتظارات و واقعیت‌ها در همه ابعاد پنج گانه کیفیت خدمات دیده می شود. که حاکی از برآورده نشدن انتظارات دانشجویان از خدمات ارائه شده به آنها می باشد . که در این مطالعه بیشترین شکاف کیفیت در بعد همدلی ، و کمترین شکاف کیفیت در بعد تضمین بوده است . (۱۷)

- در مطالعه دیگری که در دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۸۱ انجام شده است و وضعیت آموزش سرپایی از دیدگاه کارورزان در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز بررسی شده، از میان ۴۲۹ کارورز، در بررسی ۱۲ بخش بالینی، کارورزان کیفیت آموزش سرپایی را در بخش‌های اطفال، گوش و حلق و بینی ، روان پزشکی، خوب تفسیر نموده‌اند . (۱۸)

-در مطالعه دیگری که در سال ۷۸ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام گردید و رضایتمندی کارآموزان و کارورزان بالینی رشته پزشکی از آموزش بخش‌ها، اورژانس ، مراکز سرپایی داخل بیمارستان و مراکز سرپایی درون جامعه علوم پزشکی اصفهان بررسی شد .

که با توجه به نتایج به دست آمده ، بالاترین میزان رضایتمندی ، از ابعاد عملکرد استاد، شیوه آموزشی، تعداد و تنوع بیماران بوده است . درحالی که این واحدها از نظر تجهیزات پزشکی و امکانات رفاهی، پایین ترین میزان رضایتمندی را دارند. (۱۵)

- در مطالعه دیگری که در سال ۸۶ در دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام گردید و شکاف بین انتظارات و کیفیت خدمات آموزش بررسی شد ، نشان داد که که بیشترین شکاف کیفیت در بین ابعاد پنج گانه، در بعد ملموس، و کمترین شکاف کیفیت در بعد اطمینان بوده است. (۱۹)

۱-۴. اهداف و فرضیات :

۱-۴-۱. اهداف اصلی :

تعیین میانگین نمره نظرات کارورزان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان .

۱-۴-۲. اهداف ویژه :

۱- تعیین میانگین نمره نظرات کارورزان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان برحسب جنس .

۲- تعیین میانگین نمره نظرات کارورزان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان برحسب بومی و غیربومی بودن .

۳- تعیین میانگین نمره نظرات کارورزان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان در بخش داخلی .

۴- تعیین میانگین نمره نظرات کارورزان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان در بخش اطفال .

۵- تعیین میانگین نمره نظرات کارورزان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان در بخش جراحی .

۶- تعیین میانگین نمره نظرات کارورزان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان در بخش زنان .

۳-۴-۱. سوالات :

۱- آیا ارتباطی بین میانگین نمره نظرات کارورزان از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان و جنس وجود دارد؟

۲- آیا ارتباطی بین میانگین نمره نظرات کارورزان از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان و بومی و غیربومی بودن وجود دارد؟

۳- آیا تفاوتی بین کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به کارورزان در بخش‌های مختلف وجود دارد؟

۴-۴-۱. فرضیات :

۱- میانگین نمره نظرات کارورزان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان برحسب جنس تفاوت نمی‌کند .

۲- میانگین نمره نظرات کارورزان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان برحسب بومی و غیربومی بودن تفاوت نمی‌کند .

۳- میانگین نمره نظرات کارورزان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده به آنان برحسب بخش‌های داخلی، جراحی، زنان و اطفال تفاوت دارد .

فصل دوم

مواد و روش ها