مقالات تحقیقی
بررسی ساخت، اعتبار و پایایی پرسشنامه مشکلات رشته بیهوشی (APS)

چکیده
مشکلات رشته بیهوشی عبارتند از عوامل استرسزای ناشی از وزیک‌های شغلی، برخی نکاتی در مرور ردیابی توانایی، عدم کسب مهارت کافی و عدم مصونیت در برای پرسش مشورتی و حل مشکلات، اعداد قابل توجهی از این برنامه‌های افزاینده، جهت سنگین عوامل استرسزای خاص دستیاران رشته بیهوشی است.

با استفاده از مباحث نظری و مطالعات منتشر شده در سایر منابع استرس و رشته و مشاغل دیگر، ابتدا چک لیستی از عوامل استرسزای این رشته تهیه کردیم. سپس از طریق تهیه شده را با بررسی اعتبار صورتی سوالات و با استفاده از نظرات متخصصان، استادی و دستیاران رشته بیهوشی تکمیل کردم که میان این مطالعه قرار گرفت. مجدداً اعتبار محوری و پایایی اولیه آزمون را محسوب کرده. تک تک سوالات و اثر قدرت‌پذیری بر پایایی آزمون را با روش لوب (Loop) ارزیابی کردم. در نهایت عنوان شاخصی جهت بررسی اعتبار سازه آزمون، از تحلیل عوامل آزمون (اروشن اکتشافی) و گرهینون روش تاییدی مقدامات به منظور بررسی بهتر بنده عامل فرضی ادعای اولیه استفاده کردیم.

پس از بررسی های فوق بنده عامل اولیه به سه عامل اصلی و تعدادی سوالات اضافی تقلیل یافته و سوال نیز نامناسب تشخیص داده شد.

نتایج حاصلات نشان می‌دهد پرسشنامه آماده شده نسبت به تکمیل صورتی و محوری رضایت آزمون‌های است در نقاط مختلف از اعتبار کافی پذیر و قابل استفاده از این پرسشنامه در کروه دیگری از دستیاران در سال 83 مؤکد قابلیت پرسشنامه در سنگین عوامل مورد بررسی بود.

واژگان کلیدی: رشته بیهوشی، پیامدهای شغلی، پرسشنامه، تحلیل عاملی

1- Construct
2- Validity
3- Reliability
4- Anesthesiology Problem Score

*1 دکتر مهدی نجفی
*2 دکتر غلامرضا صرامی
1 گروه آنتیزیولوژی، مرکز قلب تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران
2 گروه بهداشتی، دانشگاه علوم طبیعی
مقدمه
وقوع استرس در کار پزشکی غیرقابل اجتناب است. اما از این راه‌های نظم‌بخشی و تجزیه‌پذیری عوامل استرس‌زا ممکن است استحکام برخورداری به کار دوید. جزئیاتی از این موضوع در این مورد مبتنی بر روش‌های درمانی استرس در ایجاد ترکیب و روش‌های متناسب حقایق متخصصی، به مور، به یک عامل خاص و اسپیزنا تبدیل شود از آنجا که در مطالعات موجود در منابع پزشکی استرس‌زا به طور پراکنده و عملاً کیفی طول مطالعه قرار گرفته‌اند. بررسی اطالعات موجود از استرس‌زا بسط، وضعیت کار، و یک بیشتر به‌طور کلی، مشوق به نظر تعداد عوامل استرس‌زا متأثر و شدت مواده، آن‌ها مورد بررسی و ارزیابی قرار داده شده‌اند. مقایسه کمی در صورت حضور کمی که با آن مواد است اطلاعات نظر کرد. نمایی از اینب در مطالعه‌های موجود استرس‌زا بسط، عوامل استرس‌زا مورد بررسی قرار گرفت که در گروه‌های بین‌جنسانی به شرح زیر قابل استفاده بودند:

- ۱- مشکلات آموزشی
  - فقدان برنامه‌ریزی مالی
  - کمبود کارآیی عمومی و بهبود علمی
  - زمانی برای بیمار در اثاث عمل

- ۲- مشکلات پزشکی
  - انتقال خطا و اصلی
  - رسیدن به هدایت در مراقبت‌های

- ۳- مشکلات زیست‌شکنی
  - بهبودی در جامعه

روش کار
همانطور که در بالا بدانسته شد، در این برسی هدف ساخت ابراز و آزمونی جهت سنجش میزان استرس‌های جدید است. در این مطالعه به‌طور دقیق و پزشکی متناسب و به‌صورت عادی از زمینه به‌طور دقیق است. در این برسی از روش‌های تحلیلی و روش‌های تجزیه و تحلیل سؤالات، آزمون مطالعه تحت تهیه بررسی‌شناسه استاندارد شد که

1 - Item analysis

- نشان‌دادن میزان تأثیر
  - استرس‌زا در روند درمان
  - احساس مفید نبودن به دلیل عدم
  - مشاهده‌ی نتیجه‌ی بیمار درمانی
  - کار در محیط بسته

- مشکلات مانند
  - عملیات انجام‌پذیر
  - روی

- مانندان طیف‌های محیطی و اسپیزهای شغلی
  -TEX آزمون‌بندی
  - ترس از انتقاد به موارد مخرب
  - مشکلات ایراد با بیماران به دلایل با
  - حال در مورد

- بار کاری بیش از حد
  - خبرهایی کم خوابی

- خطر ابتلا به انس و سایر
  - بیماران

- آزمون‌بندی محیطی کار
  - خواص بین فردی

- مشکل با جراح
  - رفتار و نحوه پیشرفت استاد

- مشکل با پرسنل اتاق عمل
  - بیروند نور از شان با یک دستیار

- عدم مهارت دستیار همراه در زمان

- انجام کار

- وضعیت کاری و بی‌کاری تکنیک

- بیهوشی در اتاق عمل

- درست شناسایی سال بالا

- در این با

- خلاصه

- ارتباط خطا و پزشکی

- شکست در لوله‌گذاری

- میکن یا عارضه‌ها. شدن بیمار در

- اثاث عمل

- عدم کسب مهارت علمی کافی

- استنشا نامنند در هنگام بروز

- مشکل

- ایجاد نقص ناگهانی در دستگاه

- بیهوشی یا مانند‌ریزی در دستگاه

- مشاهده‌ی نتیجه

- آیت‌دانی شغلی مهم

www.SID.ir
نمرات شبکه‌های انتقالی، با قابلیت پیش‌بینی قرار گرفت.

ارتباطات موجود در این چک Lis توسط شبکه‌های انتقالی گام‌هایی بررسی می‌شود، با توجه به اینکه این دسته‌بندی‌ها از ادبیات آزمون‌داران به‌عنوان یکی از ابزارهای اصلی ارزیابی بررسی‌های مناسب است مطرح شده است. 

3- Pilot 
4- Loop 
5- Construct Validity 
6- Factor Analysis 
7- Subscales

1- Face Validity 
2- Content Validity

مجله علمی نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران / دوره ۱۴۴۳ (بهرام ۱۳۹۴) 1385
جدول 1- ضرایب همبستگی سؤالات و نمره کل (APS) و استفاده از روش لوپ برای پیروی از رژیم همبستگی نک تک سؤالات

<table>
<thead>
<tr>
<th>ضرایب آماری در صورت حذف سوال (روش لوپ) و سایر سوالات</th>
<th>ضرایب همبستگی سؤالات و نمره کل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>رده</td>
<td>بار کاری بیش از حد</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>نداشتن مطالعه کافی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مرگ یا عارضه دیده نشده در اتاق عمل</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>خطط آنلاین با کارگاه پیوهادی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>مشکلات مالی</td>
</tr>
</tbody>
</table>

راهنمای نتایج گزارش گوناگون در دستگاه پیوهادی یا مانوتوریگ در حین جراحی

14. آموزش توری ناکافی
15. آموزش مطالعه کافی
16. وجوه مشکل با دستیاران سال بالا یا پایین
17. ارتباط غم در زندگی
18. رابطه مثبت با دستیاران پیوهادی
19. مشکل با جراح
20. نشست در لوله‌گازی
21. احساس صدای به دل عدم مشاهده نهایی کار درمانی
22. رفت و آمد بر حضور استاد
23. تا سمت نامنده در هگام برخوردار نشست
24. ایجاد شغل مثبت
25. عدم مهارت دستیار همراه در دمای انگاج کار
26. خطاب نیاز به ایجاد و سایر پیامدهای معنی
27. چاپ نکشیدن پیوهادی
28. کفایت برنامه آموزشی نمونه
29. کار در محیط بسته
30. پاسخ‌گویی دانش‌آموز استنتیلولوژیست در روند درمان
31. آمادگی علمی ناکافی استاد
32. مشکل با پرسش اتاق عمل
33. آنلاین مبتنی محیط کار
34. نداشتن مسئولیت

پاسخ‌های مطلوب در جدول تعیین سؤالات همبستگی با دقت داده شد و پاسخ‌های سایر سوالات مبتنی بر نتایج است.
جدول 2- میزان اشکالات سؤالات و مفهوم کل مورد سنگین (روش اکتشافی)

<table>
<thead>
<tr>
<th>رشته سوالات</th>
<th>سؤالات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>1. بار کاری مش ش از حد</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>2. نداشتن مطالعه کافی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3. مرکز یا عضویت مدرک بیمار در اتاق عمل</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>4. خطر آموزش یا گزارش بیهوشی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>5. مشکلات جادویی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>6. عملیات احیای قلبی- ریوی (CPR)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>7. برخورداری از شن به یک دستیار</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>8. پیشخوان یا کم خوابی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>9. سروکاری انتظار بیماران بدلخوان در حالت مرگ</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>10. کم‌کاری کار عملی و جهت عملی استیجار بین بیمار در اتاق عمل</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>11. ترس از اعتیاد به مواد مخدر</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>12. عدم کسب مهارت عملی کافی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>13. اجاد نقص ناشی از دستگاه بیهوشی یا مانیترینگ در حین جراحی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>14. آموزش نیروی ناتوانی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>15. آموزش پایین تاکافی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>16. وجود مشکل در دستیاران سال بالا یا پایین</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>17. ارتباط خاطفه پزشکی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>18. رقابت علمی با سایر دستیاران بیهوشی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>19. مشکل به جراح</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>20. شبکت در لوله‌گذاری</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>21. احساس فصل نیستن به دلیل عدم مشاهده تجربه نهایی کار دمکانی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>22. فشار و نحوه برخورداری اسید</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>23. دسته‌های ماندن به همگان بر مبنای مشکل</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>24. آیا شاخص مهم</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>25. عدم مهارت درمان درمان در زمان احتمال کار</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>26. خطر احتمال از اقدام بیماری‌های عفونی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>27. جایگاه گیری بیهوشی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>28. فقردان بیماری امویزه مدن</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>29. کار در محیط خصوصی</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>30. ناشانه‌های ماندن نیاز استیتوپازیست در روند درمان</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>31. آمادگی عملی ناتوانی استیتوپازیست</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>32. مشکل به پرسنل اتاق عمل</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>33. ناشانه‌های احساس خطر کار</td>
</tr>
</tbody>
</table>
|             | 34. نداشتن به مسئولیت
<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول 3- شاخص‌های آماری تهیه‌شده در دو درصد تین کندگی واریانس عوامل فرضی (روش اکتشافی)</th>
<th>درصد تراکمی</th>
<th>درصد تین کندگی واریانس</th>
<th>ارزش ویژه</th>
<th>عوامل فرضی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>3/8</td>
<td>0/8</td>
<td>0/66</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3/8</td>
<td>7/9</td>
<td>7/69</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4/4</td>
<td>5/7</td>
<td>5/92</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6/7</td>
<td>5/3</td>
<td>5/80</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5/8</td>
<td>5/2</td>
<td>1/75</td>
<td>5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5/9</td>
<td>4/3</td>
<td>1/44</td>
<td>6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6/9</td>
<td>3/8</td>
<td>1/29</td>
<td>7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7/0</td>
<td>3/6</td>
<td>1/11</td>
<td>8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7/0</td>
<td>3/5</td>
<td>1/19</td>
<td>9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7/0</td>
<td>3/0</td>
<td>1/03</td>
<td>10</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

مطالعه و پژوهش‌های نوین، همچنین فشارهای خارقی مانند خانواده و مسائل اقتصادی (9) در منابع دیگر نفس کاری اسبیزا در یک فرد نتایج مستقیم استرس در ارتباط با عوامل نظر میزان تجربه استفاده می‌شود. سن و شناخت عوامن شده است [73-71].

مطالعات متعددی با ادغام گرفتگی از تنش کار استرزس و کنترل کندگی نتایج همانی (شامل در بزرگ‌های مارک‌بندی فرد) انجام شده است که نشان می‌دهد هر دو گیونه با عوامل استرسی‌های مشابه很容易形成. زدن، کارهای بیمارستانی، مصاحبه، کارکنان، خستگی، تکه‌زنی بر فراور و تشخیص های فردی مهمی از این مورد ارجاع به سوی دیگر به دلیل تحقیقات موجود در نظر گرفته است که در بخش علمی این مطالعات داستان شده است [577]. حتی انگلیسی با عوامن شده [577] کارهای پیشنهادی [157] و انگلیسی محتوی چندی هستند که جزء پرندگان می‌باشد در این حرفه محسوب می‌شود. روست ویژه کار در این حرفه محسوب می‌شوند.

مطالعه و پژوهش‌های نوین، همچنین فشارهای خارقی مانند خانواده و مسائل اقتصادی (9) در منابع دیگر نفس کاری اسبیزا در یک فرد نتایج مستقیم استرس در ارتباط با عوامل نظر میزان تجربه استفاده می‌شود. سن و شناخت عوامن شده است [73-71].

مطالعات متعددی با ادغام گرفتگی از تنش کار استرزس و کنترل کندگی نتایج همانی (شامل در بزرگ‌های مارک‌بندی فرد) انجام شده است که نشان می‌دهد هر دو گیونه با عوامل استرسی‌های مشابه很容易形成. زدن، کارهای بیمارستانی، مصاحبه، کارکنان، خستگی، تکه‌زنی بر فراور و تشخیص های فردی مهمی از این مورد ارجاع به سوی دیگر به دلیل تحقیقات موجود در نظر گرفته است که در بخش علمی این مطالعات داستان شده است [577]. حتی انگلیسی با عوامن شده [577] کارهای پیشنهادی [157] و انگلیسی محتوی چندی هستند که جزء پرندگان می‌باشد در این حرفه محسوب می‌شود. روست ویژه کار در این حرفه محسوب می‌شوند.

مطالعه و پژوهش‌های نوین، همچنین فشارهای خارقی مانند خانواده و مسائل اقتصادی (9) در منابع دیگر نفس کاری اسبیزا در یک فرد نتایج مستقیم استرس در ارتباط با عوامل نظر میزان تجربه استفاده می‌شود. سن و شناخت عوامن شده است [73-71].

مطالعات متعددی با ادغام گرفتگی از تنش کار استرزس و کنترل کندگی نتایج همانی (شامل در بزرگ‌های مارک‌بندی فرد) انجام شده است که نشان می‌دهد هر دو گیونه با عوامل استرسی‌های مشابه很容易形成. زدن، کارهای بیمارستانی، مصاحبه، کارکنان، خستگی، تکه‌زنی بر فراور و تشخیص های فردی مهمی از این مورد ارجاع به سوی دیگر به دلیل تحقیقات موجود در نظر گرفته است که در بخش علمی این مطالعات داستان شده است [577]. حتی انگلیسی با عوامن شده [577] کارهای پیشنهادی [157] و انگلیسی محتوی چندی هستند که جزء پرندگان می‌باشد در این حرفه محسوب می‌شود. روست ویژه کار در این حرفه محسوب می‌شوند.
جدول 4- میزان اشارات سوالات و مفهوم کل مورد سنجش (روش تاییدیِ استاندارد) SPSS

<table>
<thead>
<tr>
<th>اشارات</th>
<th>رنگ</th>
<th>سوالات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0/25</td>
<td></td>
<td>بار کاری بیش از حد</td>
</tr>
<tr>
<td>0/38</td>
<td></td>
<td>تداشتن مطالعات کافی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/53</td>
<td></td>
<td>مرگ با عارضه دار شدن بیمار در انتقال عمل</td>
</tr>
<tr>
<td>0/20</td>
<td></td>
<td>خطر آلودگی با گازهای بهبوهی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/29</td>
<td></td>
<td>مشکلات ماده</td>
</tr>
<tr>
<td>0/52</td>
<td></td>
<td>عملیات احیای قلبی- ریوی (CPR)</td>
</tr>
<tr>
<td>0/36</td>
<td></td>
<td>برخورد دور از انتظار با یک دستیار</td>
</tr>
<tr>
<td>0/26</td>
<td></td>
<td>برخورد با یک دستیار</td>
</tr>
<tr>
<td>0/37</td>
<td></td>
<td>یادآوری با یک دستیار</td>
</tr>
<tr>
<td>0/23</td>
<td></td>
<td>سروکار دکتر با بیماران بدخواه در حال مرگ</td>
</tr>
<tr>
<td>0/32</td>
<td></td>
<td>کمک بیمار عملی و بیماری دستیار بر بازیابی بیمار در انتقال عمل</td>
</tr>
<tr>
<td>0/33</td>
<td></td>
<td>ترس از اعتیاد به مواد مخدر</td>
</tr>
<tr>
<td>0/50</td>
<td></td>
<td>عدم کسب مهارت عملی کافی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/33</td>
<td></td>
<td>ابتلا تخصص تأسیسات در سنگاپور به بیوشی میکروبیک در حین جراحی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/25</td>
<td></td>
<td>آموزش نویز تازه‌کاری</td>
</tr>
<tr>
<td>0/74</td>
<td></td>
<td>آموزش بالینی نویز تازه‌کاری</td>
</tr>
<tr>
<td>0/13</td>
<td></td>
<td>وجود مشکل با دستیارهای سال بیماران پایین</td>
</tr>
<tr>
<td>0/65</td>
<td></td>
<td>ارکاب خطر بیوشی میکروبیک</td>
</tr>
<tr>
<td>0/28</td>
<td></td>
<td>رقابت علمی با دستیارهای بیوشی میکروبیک</td>
</tr>
<tr>
<td>0/31</td>
<td></td>
<td>مشکل در جراحی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/99</td>
<td></td>
<td>شکست در لوله گازی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/55</td>
<td></td>
<td>احساس نفیس توده به ذاتی عمد مشاهده نتیجه‌ای کار درمانی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/56</td>
<td></td>
<td>رفتار و نحوه برخورد با اسید</td>
</tr>
<tr>
<td>0/51</td>
<td></td>
<td>دست‌نواختگی در هنگام برخوردار مشکل</td>
</tr>
<tr>
<td>0/22</td>
<td></td>
<td>آمادگی شغلی مهربان</td>
</tr>
<tr>
<td>0/23</td>
<td></td>
<td>عدم مهارت دستیار همراه در زمان الگوی کار</td>
</tr>
<tr>
<td>0/66</td>
<td></td>
<td>خطر ابتلا به ادرار سبب بیماری‌های عفونی</td>
</tr>
<tr>
<td>0/65</td>
<td></td>
<td>جایگاه گسترش بیوشی میکروبیک</td>
</tr>
<tr>
<td>0/79</td>
<td></td>
<td>فقدان برنامه آموزش میکروبیک</td>
</tr>
<tr>
<td>0/58</td>
<td></td>
<td>کار در محیط بسته</td>
</tr>
<tr>
<td>0/98</td>
<td></td>
<td>ناشی‌گیری مانند تأثیر آنتی‌بیوتیک‌های درون درمان</td>
</tr>
<tr>
<td>0/88</td>
<td></td>
<td>آمادگی علمی نویز تازه‌کاری</td>
</tr>
<tr>
<td>0/38</td>
<td></td>
<td>مشکل با پرستار انتقال عمل</td>
</tr>
<tr>
<td>0/53</td>
<td></td>
<td>آلودگی صورت محیط کار</td>
</tr>
<tr>
<td>0/33</td>
<td></td>
<td>تداشتن بهم‌خیال سوالات</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول ۵: شاخص‌های آماری شاخص ویژه و درصد تین کندگی واریانس عوامل فرضی (روش تایدی)*

<table>
<thead>
<tr>
<th>عوامل فرضی</th>
<th>درصد تراکمی</th>
<th>درصد تین کندگی واریانس</th>
<th>تایید ویژه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td>۰/۸۴</td>
<td>۰/۸۹</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۰/۵۵</td>
<td>۱/۳۵</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۳</td>
<td>۰/۵۷</td>
<td>۰/۴۱</td>
<td>۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>۰/۵۲</td>
<td>۰/۴۶</td>
<td>۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*دلیل برای انجام تحلیل عوامل ندارد و عواملی که در نظر گرفته شدند در پایان بررسی مورد بررسی قرار گرفته بود، این مطالعه با هدف تنظیم فهرستی از مشکلات استرس‌زا در سرتاسر بیهوشی و معتادان استرس‌زا به کمک مقایسه کربن برای تیپی شدن توصیف کرده‌اند. از روش تحلیل عامل فرضی استرسوران بر اساس مقایسه معنی‌داری به اینکه گزارش‌های واقعی استرسوران مورد نظر به‌صورت معنی‌داری از روش تحلیل عامل فرضی استرسوران بر اساس مقایسه معنی‌داری به اینکه گزارش‌های واقعی استرسوران مورد نظر به‌صورت معنی‌داری از روش تحلیل عامل فرضی استرسوران بر اساس مقایسه معنی‌داری به اینکه گزارش‌های واقعی استرسوران مورد نظر به‌صورت معنی‌داری از روش تحلیل عامل فرضی استرسوران بر اساس مقایسه معنی‌داری به اینکه گزارش‌های واقعی استرسوران مورد نظر به‌صورت معنی‌داری از روش تحلیل عامل فرضی استرسوران بر اساس مقایسه معنی‌داری به اینکه گزارش‌های واقعی استرسوران مورد.N

3 - Bartlett's test of Sphericity
4 - Kaiser-Meyer-Olkin
5 - Partial
6 - Orthogonal
7 - Varimax
1 - Factor
2 - Principal Component
جدول ۶- بررسی نظرات نهایی انجام شده فهرست مشکلات و منابع انتخاب در پنج محور قابل دستیابی بود (متن مقاله) پس از آنکه به هور تحلیل عاملی محور تایید شد و سایر سؤالات که با این محور ارتباط آماری نشان شده در گروه متفاوت قرار گرفت.

<table>
<thead>
<tr>
<th>عامل ۱ - مشکلات آموزشی</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>قدردانی برخی‌الآباده‌های مدیران آموزشی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کموعده کارمند و بحث علمی دستیاران بر بالین بیمار در اثر عمل</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آموزش توزیع کافی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آیا می‌بهان شغلی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>آمادگی علمی کافی است؟</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>عامل ۲ - عوامل</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ارتباط عاطفی پزشکی سروکار داشتن با بیماران بحث و در حال مرض</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>عواملی که احیای قلبِ بی‌خاطری (CPR) دست نمختان در همکاران بروز مشکل</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سرگرمی با عوارض در نشان بیمار در اثر عمل</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نداشتن مطالعه کافی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>عدم پرسی مهارت علمی کافی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>برای کارایی بهبود این جمع</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ارتباط و نهایت بروز از این</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>عامل ۳ - آزمایش‌ها محیطی و آسیب‌های شغلی</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خطر بروز با ایدز و سایر بیماری‌های عفونی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نداشتن پیش‌بینی استثنایی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ترس از استرس به ماده مخد</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مشکل با پرسش اثر عمل</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مشکلات مادی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>سایر سؤالات (منطقه)</th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>وضعیت کاری و جایگاه تکمیلی پزشکی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>برخورد دور از باید بی‌خاطر</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>رقابت علمی با سایر دستیاران پزشکی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>عدم مهارت درمانی همراه در زمان انجام کار</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ایجاد سطح تفاوت در دستگاه پزشکی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نفس بروز</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خطر آگاهی با کاراهی پزشکی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وجود مشکل با دستیاران سالا با پایین</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شکستگی لوله‌گذاری</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کار در محیطی بسیار</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سخت با جراح</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نشان‌های ماهن آزمایش‌های آنستروپوژیست در روند درمان</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>احساس فضای نبودن به علت عدم مشاهده نتیجه کار درمانی</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
نمایی‌های تعيین تعداد عوامل (5 عامل) استفاده گردید (1 و 5). نتایج ملاحظات فوق و محاسبات انجام شده در جدول ۲ و ۳ منعكس شده است. در این جدول بر عامل ۲ شاخص همبستگی هر متغیر با هر عامل فرضی است و اشکالات مسجد همبستگی چنین متغیری (R²) بین یک متغیر و همه متغیرها و نشانه‌هایی هم‌واضح خلیل می‌باشد (۲). در تحلیل دوم، سوال ۱۶ میزان اشکال ضعیف با بقیه سوالات دارد. ارزش ویژه ۷٪ مجموع محدود مبایل عامل بوده و شناسایی می‌دهد این عامل تا چه حد در تغییر واریانس مشترک زیربنایی متغیرها سهم است. در دو تحلیل عامل انجام شده یکی از عوامل تیمین کننده تعداد تحقیقاتی عوامل استخراجی مورد نظر همین شاخص ارزش ویژه است. در واقع آن که شاهد افت قابل توجه در مقادیر ارزش ویژه عوامل هستمی آن به بعد عامل قابل قبولی بدست نخواهد آمد.

شاخص دیگر مورد استفاده در تعيین تعداد عوامل نهایی، نمودار پشپ دارکلدل است. نمودار، طریقی است که تیمین شده توسط هم متغیرRa در ارتباط با سایر متغیرها نشان می‌دهد و ملاح تفکیک نقاط عطف منحنی است. سمت چپ نقاط اعطا عامل‌های حقیقی و سمت راست عامل‌های خطای هسته (7). در نهایت برای تصمیم‌گیری در مورد سوالات پارکاری، شده در زیر عوامل فرضی، مطلوب بار باعث برتری از روز عامل خاص و کمتر از روز درک عوامل

جدول ۷- نتایج تحلیل عامل مشکلات دستیاران به کمک پرسشنامه APS در استفاده

<table>
<thead>
<tr>
<th>عامل ۱ - خلاصه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ارتباط قانونی-فناکی</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم کسب مهارت علمی کافی</td>
</tr>
<tr>
<td>آموزش بالینی ناکافی</td>
</tr>
<tr>
<td>کمبود اکثر علائم و بیماری در اتاق عمل</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>عامل ۲ - نتایج کار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آموخته صوتی نبود کار</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت کاری و جایگاه تکنیسی بهره‌وری</td>
</tr>
<tr>
<td>رفتار و نحوه برخورد استادی</td>
</tr>
<tr>
<td>آمادگی علمی ناکافی استادی</td>
</tr>
<tr>
<td>کار در محیط استادی</td>
</tr>
</tbody>
</table>

| نتایجه ماهمان تأثیر آسترودولیست در روند درمان |

<table>
<thead>
<tr>
<th>عامل ۳ - سپاهی غفلت</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دست‌نها مانند هکم بر یک مسئله</td>
</tr>
<tr>
<td>آینده غفلت بهم</td>
</tr>
<tr>
<td>بی‌خواهی یا کوچکی</td>
</tr>
<tr>
<td>(CPR) عضای‌های پاتولوژی - زوم</td>
</tr>
<tr>
<td>ترس از اعتیاد به موارد معادل</td>
</tr>
<tr>
<td>خطر اتان به ایمار و سایر حیات‌همه‌گیری</td>
</tr>
<tr>
<td>ناکافی بیمه سردایی</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشکلات دادی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>عامل ۴ - دعوه‌های خاص در درمانی</td>
</tr>
<tr>
<td>بار کاری بیش از حد</td>
</tr>
<tr>
<td>رقابت علمی با سایر دستیاران بهره‌وری</td>
</tr>
<tr>
<td>ناکافی مطالعه کافی</td>
</tr>
<tr>
<td>آموزش نیروی تکنیسی ناکافی</td>
</tr>
<tr>
<td>عدم مهارت دستیار همراه در زمان انجام کار</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>عامل ۵ - روابط بین بیمار</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مشکل با جراح</td>
</tr>
<tr>
<td>برخورد دور از این بیمار</td>
</tr>
<tr>
<td>مشکل پرداخت اتان عامل</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهای موجود مشکل با دستیاران سال بالا یا پایین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شکست در لولگاری</td>
</tr>
<tr>
<td>خطر آلودگی با کارهای بهره‌وری</td>
</tr>
<tr>
<td>ایجاد نقش ناکافی در دستگاه بهره‌وری با ماندگاری در حین جراحی</td>
</tr>
<tr>
<td>سرطان داشتن بیماران دیگر</td>
</tr>
<tr>
<td>مرکز عایش در نزدیکی عامل</td>
</tr>
<tr>
<td>احساس مفید نیست به دلیل عدم مشاهده نتیجه کار درمانی</td>
</tr>
<tr>
<td>فقدان برنامه آموزشی مالی</td>
</tr>
</tbody>
</table>
با توجه به بررسی‌های مشابه انجام شده، بحث مربوط به انتظارات دستیاران و متخصصان، ابتکار صورتی بررسی‌های مودر تا که قرار می‌گیرد بررسی‌های پرسشنامه‌ای با استفاده از ضریب نسبیّته شایان ده‌کننده، عوامل سوالات از دقت خوبی برای سنجش صفت مورد بررسی برخوردار هستند. همچنین، سوالات کارگری روی برای بررسی‌های تک‌نک سوالات مجموعه گروهی است، مورد ۱۶ (وجود مشکل با دستیاران سال بالا یا پایین) سایر سوالات به ابتکار اموزش می‌فرامش می‌باشد و حذف آنها می‌تواند به جذب مشکل داده‌کننده گروه خود و آن‌چگونه نگرانی نگران‌کننده شد. همگرمان‌سازی عوامل سه‌گانه و متغیرها مربوط به عدم کسب مهارت‌های بالینی کافی به‌طور گسترده‌ای دانشجو، در عوامل مهم بهترین اشکال حیاتی و بیشتر این نتایج که به عيانی عوامل فردی و مشاهده تجربه که به عنوان عوامل خودرا در فهرست مشکلات دستیاران به‌پویش کرده‌اند.

در مجموع بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد بررسی‌های تهیه‌کننده در ارزیابی مشکلات دستیار کارایی داشته و برای استمرار استفاده از تحلیل عوامل مربوط به در دستیاران در مقاطع زمانی مانند بروز ناپایداری و وضعیت موجود و همچنین برای تجربه اقدامات انجام شده برای برطرف کردن مشکلات استخراج شده می‌تواند و قابل توصیه است.


