

نظرات پزشکان عمومی استان زنجان در مورد برنامه‌های آموزش مداوم

علی کوشا، پریسا خوشنویس*، منصور صادقزاده، ناهید کاظمی، عباسعلی نوریان، نورالدین موسوی‌نسب

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / تابستان ۱۳۹۰؛ ۱۱(۲): ۱۶۵ تا ۱۶۶

مقدمه

آموزش مداوم جامعه پزشکی به آن دسته از فعالیت‌های آموزشی که جهت حفظ، توسعه یا ارتقای دانش، مهارت و عملکرد حرفه‌ای پزشکان لازم است، اطلاق می‌شود (۱و۲). هرچند مهم‌ترین راه برای فهم و استفاده پزشکان از مراقبت‌های جدید بهداشتی و درمانی برنامه‌های آموزش مداوم است، اما ابزار و روش‌های مورد استفاده در این برنامه‌ها در کمک به پزشکان جهت استفاده از روش‌های تشخیصی و درمانی جدید اثر چندانی نداشته است (۳). از آنجا که به نظر می‌رسد روش‌های متداول مورد استفاده در آموزش مداوم مثل کنفرانس اثربخشی لازم را در بهبود عملکرد حرفه‌ای ندارد؛ و با توجه به اهمیت ارتقای کیفیت اثر بخشی برنامه‌های آموزش مداوم شیوه و محتوای این برنامه‌ها نیاز به بازنگری دارد (۴تا۶)، با توجه به مطالب اشاره شده و نیز با توجه به این واقعیت که طرح بازآموزی پزشکان باید بر پایه پیشرفت‌های نوین آموزش برنامه‌ریزی گردد، مطالعه حاضر به منظور بررسی نظرات پزشکان عمومی زنجان در مورد برنامه‌های آموزش مداوم صورت گرفت.

این مطالعه یک مطالعه توصیفی مقطعی است که در آن به روش سرشماری از ۴۵۰ پزشک عمومی شاغل در استان زنجان که در برنامه‌های آموزش مداوم از تاریخ آذر ۸۶ تا بهمن ۸۷ شرکت کرده بودند، در مورد برنامه‌های آموزش مداوم توسط پرسشنامه نظرخواهی شد. پرسشنامه حاوی سؤالات چندگزینه‌ای و همچنین سؤالات باز بود که در دو بخش عمومی و اختصاصی طراحی شده بود. بخش عمومی حاوی اطلاعات مربوط به سن، جنس، و محل خدمت بود. سؤالات اختصاصی شامل نظر پزشکان در رابطه با شرایط و نحوه اجرای برنامه‌ها و عوامل مؤثر در پربار نمودن برنامه‌ها، و نیز روش‌های آموزش غیرحضوری، مشکلات برگزاری برنامه‌ها، تعداد موضوعات مطرح شده در هر جلسه و روش سنجش معلومات کسب شده در پایان دوره‌ها بود. پرسشنامه براساس تحقیقات انجام گرفته در همین خصوص (۷) و نیز تحقیقات مشابه که روایی و پایایی آنها مشخص شده بودند تدوین شد (۸و۹). روایی محتوایی پرسشنامه‌ها از طریق مشاوره با صاحب‌نظران و پایایی آنها با انجام آزمون مجدد (test-retest) با ضریب همبستگی ۹۵٪ تایید شد.

۲۴۷ (۵۵ درصد) پرسشنامه برگشت داده شد. داده‌های مطالعه با استفاده از نرم‌افزار SPSS-10 و جداول توزیع فراوانی شاخص‌های مرکزی و پراکندگی و انجام تست‌های آماری t-test و chi-Square تجزیه و تحلیل شد.

* نویسنده مسؤل: دکتر پریسا خوشنویس (استادیار)، گروه اطفال دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، بیمارستان آیت‌الله موسوی، زنجان، ایران. khoshnevisparisa@yahoo.com
دکتر علی کوشا (استادیار)، گروه اطفال دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، بیمارستان آیت‌الله موسوی، زنجان، ایران. (a110koosha@yahoo.com)؛ دکتر منصور صادقزاده (استادیار) گروه اطفال دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زنجان. بیمارستان آیت‌الله موسوی، زنجان، ایران. (m39sadegh@yahoo.com)؛ دکتر ناهید کاظمی، پزشک عمومی، کارشناس مسؤل آموزش مداوم، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران. (kazeminahid@yahoo.com)؛ دکتر عباسعلی نوریان (دانشیار)، گروه انگل‌شناسی و قارچ‌شناسی دانشکده پزشکی، رئیس مرکز مطالعه و توسعه آموزش دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران. (nourian3as@yahoo.com)؛ دکتر نورالدین موسوی‌نسب (دانشیار)، دکترای آمار حیاتی، گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان، زنجان، ایران. (snm1337@yahoo.com)
این نوشته برگرفته از طرح تحقیقاتی است که با شماره ۴۱۰ توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان تصویب و هزینه‌های آن پرداخت شده است.
این نوشته در تاریخ ۸۸/۶/۲۵ در دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۹/۲/۱۸ اصلاح شده و در تاریخ ۸۹/۳/۱۸ پذیرش گردیده است.

پزشکان مفید بودن برنامه‌های آموزش مداوم به شیوه کنونی و با شرایط فعلی را به ترتیب متوسط، کم و خیلی کم عنوان نمودند (به ترتیب ۴۷/۳ درصد، ۲۷/۳ درصد و ۱۳/۸ درصد). نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه حقانی و همکاران همخوانی داشت (۱۰). نتایج این مطالعه حاکی از آن بود که استفاده از مدرسین مجرب و مطرح، اولین اولویت را در پر بار بودن دوره‌های آموزش مداوم دارد. اولویت‌های بعدی به ترتیب عبارت بود از ارائه مطالب به صورت کتابچه، جزوه و یا لوح فشرده. این نتایج مشابه نتایج مطالعه فخری و همکاران بود (۱۱). اولین اولویت پزشکان عمومی در روش اجرای برنامه‌های آموزشی شرکت غیر حضوری (کتابچه، دیسک فشرده و مجله) بوده و اولویت‌های بعدی به ترتیب شامل آموزش عملی نحوه برخورد با بیمار، اجرای کارگاهی و سخنرانی بود که این نتیجه با نتیجه مطالعات دیگر همخوانی دارد (۱۲ و ۱۳). لذا با توجه به نتایج این مطالعه و براساس نظرات پزشکان شرکت‌کننده در برنامه‌های آموزش مداوم، لزوم بازبینی در این برنامه‌ها ضروری بوده و در همین راستا پیشنهاد می‌شود امکانات اجرای برنامه‌های آموزشی غیر حضوری و ارائه خلاصه مطالب بصورت کتابچه، جزوه، دیسک فشرده برای مشمولین قانون آموزش مداوم فراهم شود.

منابع

1. Cantillon P, Jones R. Does continuing medical education in general practice make a difference? *BMJ*. 1999; 318(7193): 1276-9.
2. Yousefi MR, Rabie MR. [A Comparative Study on Structured Continuing Medical Education Programs with 25 and 5 Credit Points According to the Viewpoints of General Physicians in Golestan province]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2007; 7(1): 169-174. [Persian]
3. Bloom BS. Effects of continuing medical education on improving physician clinical care and patient health: a review of systematic reviews. *Int J Technol Assess Health Care*. 2005; 21(3): 380-5.
4. Davis DA, Thomson MA, Oxman AD, Haynes RB. Changing physician performance. A systematic review of the effect of continuing medical education strategies. *JAMA*. 1995; 274(9): 700-5.
5. Vahidshahi K, Mahmoudi M, Shahbaznezhad L, Ghafari Saravi V. [The Viewpoints of General Physicians toward Continuing Medical Education Programs' Implementation Status and the Participants' Motivation]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2007; 7(1) : 161-7. [Persian]
6. Ebadi A, Vanaki Z, Nehryr R, Hekmatpour D. [Asibshenasye barnamehaye amoozeshe modavem dar jameaeye pezeskhye Iran]. *Strides in Development of Medical Education*. 2008; 4(2); 140-5. [Persian]
7. Koosha A, Noorian AA. [Barrasye Nazarate pezeskane oomomye Zanjan dar morede niazhaye amoozeshye ishan dar sale 1382]. *The Abstract of 6th National Congress of Medical Education*. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Science; 2003. [Persian]
8. Shirazi M, Zeinalo AA, Alaedini F. [Barrasye niazha va raveshhaye amoozeshye pezeskane ooomi az didgahe sherkatkonandegan va mashmoolin dar daneshgahe oloom pezeskhye Tehran sale 79-80]. *Iranian Journal of Medical Education (Abstract of 5th National Congress of Medical Education)*. 2002. (7): 78. [Persian]
9. Borji A, Imani M, Moradi A. [The study of General practitioners' views on the content of composed programs in Zahedan]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2002; 2(0): 20. [Persian]
10. Haghani Fa, Shari'atmadari A, Naderi E, Yousefi A. [Teaching Methods Used by General Practitioners' Continuing Education Programs in Isfahan University of Medical Sciences]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2003; 3(2): 15-21. [Persian]
11. Fakhri A, Komeili Thani H, Setayeshfar N. [Barrasi va avamele moaser dar erteghae keifiate amoozeshe modavem va moshkelate omdeye an az didgahe mashmooline tarhe amoozeshe modavem dar daneshgahe oloom pezeskhye Jondi Shapour Ahvaz]. *Strides in Development of Medical Education (Abstract of 8th National Congress of Medical Education)*. 2006: 247-8. [Persian]
12. Javidan F, Dehghan MS. [Chaleshhaye amoozeshe balini az didgahe azae heiat elmi va daneshjooyane pezeskhi: barnamerizye rahbordi baraye ayande]. *The Abstract of 9th National Congress of Medical Education*. Yazd: Shahid Sadooghi University of Medical Science; 2007. [Persian]
13. Smits PB, Verbeek JH, de Buissonjé CD. Problem based learning in continuing medical education: a review of controlled evaluation studies. *BMJ* 2002; 324(7330): 153-6.