

تحقیق زیر انجام شده است.

روش کار:

در این مطالعه ۵۰ پزشک عمومی شاغل در مراکز و خانه های بهداشتی و ۵۰ پزشک که در بخش های اورژانس بیمارستان های استان خراسان رضوی اشتغال داشتند بطور تصادفی انتخاب شدند. درجه کاربرد عملی سرفصل های مصوب آموزشی بیماری های اعصاب و کفایت بالینی پزشکان بصورت کم و متوسط و زیاد مشخص شد. درجه کاربرد عملی و کفایت حرفه ای هر یک از مباحث تدریس شده بین دو گروه پزشکان شاغل در رسته بهداشتی و درمانی مقایسه شد.

یافته ها: ۱۰۰ پزشک (۶۴ مرد و ۳۶ زن) با میانگین سابقه پزشکی $2.2 \pm 4/5$ سال بررسی شدند. سرفصل های آموزشی شرح حال و معاینه عصبی - سردرد - کوما - صرع بترتیب بیشترین کاربرد عملی را در پزشکان داشته است. درجه کاربردی مباحث کوما و حوادث عروقی مغز بطور معنی داری در پزشکان رسته درمانی بیشتر بود و بترتیب $(X^2=10.5, df=1, p=0.002)$ و $(X^2=14.6, df=1, p=0.008)$. کفایت حرفه ای در موضوع کوما در پزشکان رسته درمانی بطور معنی داری بیشتر بود $(X^2=17.2, df=1, p=0.001)$.



بررسی نظرات و میزان رضایت دانش آموختگان

رشته پزشکی نسبت به توانمندی های حرفه ای

خویش و ارزش کاربردی موضوعات تدریس شده در

زمینه بیماری های مغز و اعصاب

دکتر کاویان قندهاری^۱ - دکتر محمد مهدی اعتمادی^۲

چکیده:

زمینه و هدف: ارزش یابی کاربرد عملی مطالب آموخته شده در آموزش بالینی منجر به تعیین اهمیت هر درس در طبابت می شود. تعیین کفایت بالینی پزشکان عمومی در مواجهه با بیمار مربوط به هر موضوع درسی نیز بیانگر درجه کارآمد بودن آموزش بالینی آن موضوع درسی است. به منظور بررسی ارزش کاربرد عملی هر موضوع و کفایت بالینی پزشکان عمومی در مباحث مصوب آموزشی نورولوژی

۱- دانشیار گروه نورولوژی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۲- استاد گروه نورولوژی - دانشگاه علوم پزشکی مشهد



تدریس شده به آنان در زمینه بیماری های مغز و اعصاب می باشد.

روش کار:

در این تحقیق توصیفی و مقطعی پرسشنامه ای تهیه شد که روایی محتوای آن به تایید ۳ نفر عضو هیئت علمی گروه های مغز و اعصاب و آمار رسیده است و سپس به تعداد ۲۰ نمونه توسط آزمون آلفای کرونباخ بررسی پایایی شده و با مقدار ضریب پایایی ۰/۹۵٪ مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه سرفصل های آموزشی بیماری های مغز و اعصاب مصوب معاونت محترم آموزشی وزارت متبوع که برای دانشجویان دکترای عمومی پزشکی تدوین شده را ارزیابی می نماید. شرکت کننده گان در نظر سنجی تعداد ۱۰۰ نفر از پزشکان عمومی که ۵۰ نفر شاغل در مراکز و خانه های بهداشتی استان خراسان رضوی و ۵۰ نفر نیز شاغل در بخش اورژانس بیمارستان های استان فوق بودند را شامل گردید. افراد فوق بصورت انتخاب رندام کامپیوتری از لیست ۳۰۲ نفر پزشکان شاغل در رشته بهداشتی و ۱۰۳ نفر پزشکان شاغل در رشته درمانی بیمارستان های استان خراسان رضوی بود. انتخاب تعداد ۱۰۰ پزشک با توجه به توصیفی بودن مطالعه بوده است. دانشگاه محل آموزش این پزشکان نیز تاثیری در انتخاب آنها نداشته است پزشکان شرکت کننده و داوطلب کاربرد عملی هر یک از سرفصل

نتیجه گیری: گرچه وضعیت کفایت حرفه عملی در ۸۵٪ سرفصل های مصوب آموزشی بیماری های مغز و اعصاب در حد متوسط و کم بوده ولی در سرفصل های آموزشی با درجه کاربردی بالاتر کمبود کفایت بالینی مشکل ساز تر از بقیه موضوعات بیماری های مغز و اعصاب بوده است.

واژه های کلیدی: آموزش- بالینی- کاربرد- کفایت

مقدمه:

برای نیل به اهداف آموزش بالینی کارآمد لازم است وضعیت موجود آموزش به صورت مستمر ارزیابی و نقاط ضعف و قدرت آن شناسایی شود. میزان دست یابی به حداقل های یادگیری در هریک از زمینه های آموزش پزشکی حایز اهمیت است^۱. تعیین رابطه محتوی و زمان اختصاص داده شده به هریک از موضوعات آموزشی رشته پزشکی با نیاز های کاربردی و حداقل هایی که یک پزشک باید کسب نماید بسیار مهم است^۲. امروزه کشورهای متریقی برای ارتقاء و بهبود کیفی آموزش پزشکی و تربیت پزشکان مجرب بطور مکرر به ارزیابی کیفیت آموزش بالینی خود می پردازند. در یک دهه اخیر با رونق گرفتن دانش آموزش پزشکی در ایران تحقیقاتی در این زمینه انجام شده است^۳. هدف از این پژوهش توصیفی تعیین نظرات و رضایت دانش آموختگان رشته پزشکی نسبت به توان مندی های حرفه ای خویش و ارزش کاربردی موضوعات

پرسش نامه را تکمیل نمودند. سپس نتایج بدست آمده در دو گروه پزشکان عمومی شاغل در رسته بهداشتی و درمانی با یکدیگر مقایسه شد. برای توصیف داده ها از در صد فراوانی و برای داده های کمی از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. آزمون کای اسکوار برای مقایسه درجه کاربردی موضوعات و کفایت بالینی پزشکان در هر موضوع در دو رسته بهداشتی و درمانی بکار رفت. آزمون آنوا نیز برای مقایسه آماری سابقه شغلی در دو رسته بهداشتی و درمانی بکار رفته است. و پی کمتر از ۵٪ معنی دار تلقی شد.

یافته ها:

۱۰۰ پزشک عمومی (۶۴ مرد و ۳۶ زن) با میانگین سنی $37/4 \pm 28/4$ سال در تحقیق فوق شرکت کردند. میانگین سابقه کار پزشکان فوق $22.2 \pm 4/5$ سال بوده است. تفاوت میانگین سابقه حرفه ای در دو گروه بهداشتی و درمانی معنی دار نبود ($p > 0.05$). جزئیات مربوط به درجه کاربرد عملی هر یک از سرفصل های آموزشی مصوب بیماری های مغز و اعصاب برای یکصد پزشک در جدول ۱ آورده شده است. همانطوری که در جدول ۱ مشاهده می شود. سرفصل های آموزشی شرح حال و معاینه عصبی - سردرد - کوما - صرع بترتیب بیشترین کاربرد عملی را در پزشکان عمومی داشته است. در مقایسه کلی سرفصل های مورد بررسی در

های آموزشی را در طبابت حرفه ای و درمانگاهی خود به صورت های درجه کم و متوسط و زیاد تعیین نمودند^{۱ و ۵}. درجه کاربردی کم به سرفصل هایی گفته می شود که بندرت در طبابت و کار حرفه ای کاربرد دارد و درجه کاربردی زیاد به مواردی گفته می شود که در طبابت و فعالیت های حرفه ای هر روزه و هر هفته مورد نیاز است^{۵ و ۶}. و درجه کاربردی متوسط در بین این دو حالت قرار می گیرد^۵. در مرحله بعدی پزشکان شرکت کننده درجه کفایت پزشکی خود را در مورد سرفصل های مربوطه به صورت کفایت کم و متوسط و زیاد که تعریف هر یک در پرسش نامه استاندارد ذکر شده بود تعیین کردند^{۱ و ۶ و ۷}. کفایت حرفه زیاد به مواردی اطلاق می شود که پزشک در زمینه آن آگاهی کامل داشته و قادر به تشخیص و درمان اولیه بیمار باشد. کفایت حرفه ای متوسط به مواردی اطلاق می شود که پزشک در زمینه این سرفصل در نیمی از بیماران مربوطه قادر به تشخیص و درمان اولیه بیمار بوده و در سایر موارد مجبور است بیمار را به پزشکان دیگر ارجاع دهد^{۶ و ۷}. و کفایت حرفه ای کم نیز به مواردی گفته می شود که پزشک معمولاً قادر به تشخیص و درمان اولیه بیماری در زمینه آن سرفصل نبوده و معمولاً چاره ای جز ارجاع بیمار ندارد^{۶ و ۷}. پزشکان عمومی مورد بررسی بدون نوشتن نام خود و فقط با ذکر جنس و سابقه فعالیت پزشکی خویش

پزشکان دو رسته درجه کاربردی مبحث اغما و حوادث عروقی مغز بطور معنی داری در بین پزشکان رسته درمانی بیشتر بود، بترتیب ($X^2=10.5, df=1, p=0.002$) و ($X^2=14.6, df=1, p=0.008$). ولی درجه کاربردی سایر مباحث ذکر شده در جدول ۱ بین پزشکان رسته بهداشتی و درمانی تفاوت معنی داری نداشت ($p>0.05$). جزئیات مربوط به درجه کفایت حرفه ای یکصد پزشک عمومی در هر یک از سرفصل های آموزشی بیماری های مغز و اعصاب در جدول ۲ ارائه شده است.

مباحث صرع و تشنج و تظاهرات عصبی بیماریهای عفونی همراهی بیشتری با کفایت زیاد حرفه ای داشتند. پزشکان رسته درمانی بطور معنی داری کفایت حرفه ای بیشتری در مبحث کوما نسبت به پزشکان رسته بهداشتی داشتند ($X^2=17.2, df=1, p=0.001$). مقایسه کفایت حرفه ای در سایر مباحث نورولوژی بین دو گروه پزشکان رسته بهداشتی و درمانی معنی دار نبود ($p>0.05$).

بحث و نتیجه گیری:

مرور الکترونیکی مقالات چاپ شده در زمینه آموزش پزشکی در ایران نشان می دهد که تاکنون تحقیق مشابه ای در زمینه آموزش نورولوژی در مقطع عمومی و تخصصی در ایران گزارش نشده است. گرچه وضعیت کفایت حرفه عملی در ۸۵٪ سرفصل های مصوب آموزشی بیماری های

مغز و اعصاب در حد متوسط و کم بوده ولی در سرفصل های آموزشی با ارزش کاربردی بالاتر کمبود کفایت و آموزش بالینی مشکل ساز تر از بقیه موضوعات بیماری های مغز و اعصاب بوده است. فراوانی بیشتر ارزش کاربردی مباحث کوما و حوادث عروقی مغز در پزشکان رسته درمانی ناشی از درمان این بیماران در مراکز بیمارستانی و برخورد بیشتر این پزشکان با موارد فوق است. توزیع فراوانی بیشتر کفایت حرفه ای و عملی پزشکان رسته درمانی در مبحث کوما نیز ناشی از بستری بیماران اغمایی در بیمارستان و کسب تجربه حرفه ای تدریجی آنها در تشخیص و درمان بیمار کومایی است. که مورد فوق احتمالاً ربطی به برنامه آموزشی آنها در دوره تحصیلات پزشکی عمومی ندارد. پزشکان عمومی مورد مطالعه ما در مورد توان مندی های حرفه ای خود در زمینه بیماری های مغز اعصاب تا حد زیادی عدم رضایت از توانمندی های عملی کسب شده و اشکال در سرفصل های آموزشی را گزارش نمودند. در تحقیقات دیگر انجام شده در مورد سایر مباحث آموزش بالینی به غیر از نورولوژی نیز که در دانشگاه های علوم پزشکی تهران و شیراز و کرمان و زنجان صورت گرفته نتایج مشابهی گزارش شده است^{۹،۱۰،۱۱،۱۲}. مهمترین این تحقیقات ارزش یابی ۷۱ دانشجوی سال آخر پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز از میزان توانایی های آنها در

اطفال دانشگاه علوم پزشکی شیراز نیز ثابت نمود که استفاده از یادداشت های روزانه روش مناسبی برای ارزشیابی وضعیت آموزشی است و می تواند تجربیات کسب شده دوره آموزشی را مشخص و نقصان های موارد یادگیری را روشن نماید.^۶ طیف وسیع ارزش کاربرد عملی در مباحث بالینی بیماری های مغز و اعصاب در تحقیق ما نیز مشابه نتایج سایر سرفصل های پزشکی بالینی مانند طب اورژانس در کشور است^{۱۱، ۱۲}. توصیه می شود مطالعات مشابهی در زمینه تمامی سرفصل های بالینی تدریس شده در مقطع پزشکی عمومی در کشور انجام شود. ضروری است نتایج حاصل از این تحقیقات کاربردی به کمیته برنامه ریزی آموزش بالینی وزارت متبوع منعکس شود. توصیه می شود سرفصل های آموزشی که ارزش کاربردی کمی دارند از برنامه آموزشی پزشکی عمومی حذف شده و یا محدود شوند و به موضوعات با ارزش کاربردی زیاد توجه و وقت بیشتری برای آموزش بالینی اختصاص یابد.

مورد ۱۷ اصلاحیت عمومی پزشکی را نام برد.^۵ با محاسبه میانگین رتبه های داده شده به مجموع موارد مربوط به هر یک از قابلیت ها، نمره آنها در هر قابلیت تعیین گردید. در تمامی صلاحیت های مورد بررسی این پزشکان از میانگین رتبه ای بیش از ۳/۵ برخوردار بودند. بالاترین رتبه ها به صلاحیت های معرفی بیمار، پروسیجرهای پایه و تفسیر آزمایشات و تصمیم گیری تشخیصی تعلق داشت. پایین ترین رتبه ها نیز به پزشکی سالمندی و تغذیه و مدیریت مراقبت ها و پروسیجرهای پیشرفته اختصاص داشت. در این تحقیق تاکید بر توجه بیشتر در برنامه ریزی آموزش پزشکی بر طب جامعه نگر شده است.^۵ بنابراین، تقویت قابلیت های پزشکی مورد نیاز جامعه، نظیر پزشکی سالمندی، تغذیه، مدیریت مراقبت ها مستلزم توجه بیشتری در طول برنامه تحصیلی و برنامه های آموزش مداوم است. تقویت هر یک از قابلیت های فوق می تواند موجب بهبود کیفیت ارائه خدمات مراقبتی در جامعه شود.^۵ پژوهش فوق بصورت کلی در تمامی مباحث آموزش پزشکی انجام شده است. مرور مجلات پزشکی داخل و خارج از کشور هیچ تحقیق چاپ شده ای در زمینه ارزش کاربردی عملی و صلاحیت های بالینی پزشکان ایرانی در زمینه مباحث آموزشی بیماری های مغز و اعصاب را نشان نمی دهد. بررسی وضعیت آموزش عملی کارآموزان پزشکی گروه

منابع:

دانشگاه علوم پزشکی شیراز. . مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۸۶ (۷) ۷-۱۴.

۷- حسینی نژاد زهرا- موسی پور نعمت الله. ارزیابی شاخص های کارآیی درونی آموزش رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۸۳ (۴) ۴-۱۲

۸-نوریان عباسعلی- موسوی نسب نورالدین- مهتری آرزو- محمدزاده اکبر. مهارت ها و عادات مطالعه دانشجویان پزشکی زنجان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۷۸ (۶) ۱-۱۰-۱۰۷

۹-نوریان عباسعلی- موسوی نسب نورالدین- وهابی مژگان. بررسی نگرش دانشجویان و اساتید دانشکده پزشکی در مورد آموزش در مرکز پزشکی جامعه نگر زنجان. مجله گام های توسعه در آموزش پزشکی. ۱۳۸۵ (۳) ۴۳-۵۰

۱۰-جلیلی زهرا- نوحی عصمت- نخعی نوذر. لرسی نظرات کارورزان پزشکی در زمینه کسب مهارت های بالینی پایه. مجله گام های توسعه در آموزش پزشکی. ۱۳۸۴ (۲) ۸۰-۸۷

۱۱-میرزاده عظیم- توکلی سامان- یزدانی کامران- مهر مهشید تاج. اعتبارسنجی: راهکاری برای تضمین و ارتقاء کیفیت آموزش پزشکی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۸۳ (۴) ۱۰۵-۱۱۶

۱۲-فاتحی فرزاد- قاسمی مهدی- صبوری مسیح- وفایی الهه. دوره آموزش اورژانس های شایع برای دانشجویان پزشکی و گزارش یک تجربه. . مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۸۱ (۲) ۴۵-۵۰.

۱-دهقانی محمد- پورافضلی مهدی -ابراهیم زاده علیرضا. آموزش حداقل های یادگیری کارورزان ارتوپدی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۸۶ (۷) ۴۳۷-۴۴۲

2-Khoshbaten M, Shahbaz A, Ardakan MJ. Evaluation and comparison of clinical educational groups function and structure in Tabriz Medical Sciences University. Journal of Medical Education, 2005; 6: 159-162

۳-زهراپی روشنک- آتش سخن کیتی- صالحی شایسته- احسان پور سهیلا- حسن زاده اکبر. مقایسه عوامل مرتبط با آموزش بالینی اثربخش از دیدگاه مدرسان و دانشجویان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۸۶ (۲) ۲۴۹-۲۵۶

۴-شکورنیا عبدالحسین- الهام پور حسین- مرعشی طیبه- حیدری شهین- شجاعی سور. آیا محتوی و زمان اختصاص داده شده به عناوین آموزش مداوم پزشکان عمومی در استان خوزستان با نیازهای اعلام شده آنان مطابقت دارد؟. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۸۶ (۷) ۸۵-۹۲

۵-معطری مرضیه- فلاح زاده محمد حسین. خود ارزش یابی دانشجویان سال آخر پزشکی از میزان توانایی های آنها در صلاحیت های عمومی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی-۱۳۸۶ (۷) ۳۷۱-۳۷۷

۶-آموزگار حمید- حقیقت محمود- کدیور محمد رحیم- علای مریم. وضعیت آموزش عملی کارآموزان پزشکی گروه اطفال

جدول ۱- نظرات یکصد پزشک در مورد درجه کاربرد عملی سرفصل های آموزشی نورولوژی

سرفصل آموزشی	کاربرد زیاد	کاربرد متوسط	کاربرد کم
شرح حال و معاینه اعصاب	٪۸۹	٪۱۰	٪۱
سیستم پیرامیدال و آفازی	٪۱۱	٪۶۷	٪۲۲
اعصاب کرانیال	٪۳۳	٪۵۶	٪۱۱
کوما	٪۶۷	٪۲۳	٪۱۰
صرع و تشنج	٪۵۵	٪۳۳	٪۱۲
حوادث عروقی مغز	٪۴۴	٪۴۴	٪۱۲
تومر های مغزی	#۳۳	٪۴۴	\$۳۴
دمانس	٪۱۱	٪۵۵	٪۳۴
یافته های عصبی بیماریهای داخلی	٪۱۲	٪۵۶	٪۳۲
بیماری های نخاع	٪۲۱	٪۵۶	٪۲۳
بیماریهای عفونی اعصاب	٪۳۳	٪۴۵	٪۲۲
سر درد	٪۷۸	٪۲۲	-
عضله و میاستنی	٪۳	٪۵۶	٪۴۱
ام اس	٪۱۲	٪۴۴	٪۴۴
اکستراپیرامیدال و پارکینسون	٪۱۰	٪۴۵	٪۴۵
اعصاب محیطی	٪۲۱	٪۶۶	٪۱۱
فاکوماتوزها	-	٪۴۴	٪۵۶

جدول ۲- نظرات یکمصد پزشک در مورد کفایت خویش بر اساس سرفصل های آموزشی نورولوژی

سرفصل آموزشی	کفایت زیاد	کفایت متوسط	کفایت کم
شرح حال و معاینه اعصاب	۱۱٪	۸۵٪	۴٪
سیستم پیرامیدال و آفازی	۱۰٪	۱۱٪	۷۹٪
اعصاب کرانیال	۱۱٪	۵۶٪	۳۳٪
کوما	۲۲٪	۲۳٪	۵۵٪
صرع و تشنج	۴۴٪	۳۱٪	۲۵٪
حوادث عروقی مغز	۲۲٪	۴۵٪	۳۳٪
تومر های مغزی	۱۲٪	۳۲٪	۵۶٪
دمانس	۱۰٪	۱۱٪	۷۹٪
یافته های عصبی بیماریهای داخلی	۱۲٪	۳۳٪	۵۵٪
بیماری های نخاع	۱٪	۴۳٪	۵۶٪
بیماریهای عفونی اعصاب	۳۳٪	۵۶٪	۱۱٪
سردرد	۱۳٪	۳۴٪	۵۳٪
عضله و میاستنی	۲٪	۳۱٪	۶۷٪
ام اس	۱۰٪	۲۲٪	۶۸٪
اکستراپیرامیدال و پارکینسون	-	۲۲٪	۷۸٪
اعصاب محیطی	۵٪	۳۹٪	۵۶٪
فاکوماتوزها	-	۸۹٪	۱۱٪