

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۱۳۸۰ / ۱۱ / ۲۷



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
جمهوری اسلامی ایران

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ مدرک دکترای پزشکی عمومی

عنوان

بررسی نظرات پزشکان عمومی زاهدان پیرامون روشهای اجرای

برنامه های آموزش مداوم جامعه پزشکی

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر اباصلت برجی

015667

اساتید مشاور:

جناب آقای دکتر عبدالوهاب مرادی

جناب آقای مهندس صادقی

نگارش:

لیلا قیاسی

سال اجراء: ۱۳۷۹

شماره پایان نامه: ۶۰۴

۳۸۹۱۱

تقدیم به :

تقدیم به پدر و مادر مهربانم که خوبی ، دوست داشتن و خوب

زیستن را از آنها آموختم .

همسر عزیزم که تلاش و صداقت و گذشتش حلاوت تحصیل و زندگی

را به من ارزانی داشت .

تقدیم به تمام فرهیختگان که بهترین روزهای زندگیشان را صرف

آموختن به من نمودند .

تقدیم به جامعه پزشکی که در انجام این تحقیق یاری ام نمودند .

با تشکر فراوان از :

استادان ارجمندم جناب آقای دکتر برجی و آقای دکتر مرادی و آقای مهندس

صادقی که با زحمات بی شائبه خود مرا در تهیه و تنظیم این پایان نامه همراهی

کرده و راهنماییهای مفیدشان را فراراه من قرار دادند .

توفیق و بهروزی هر چه فزونتر را برایشان از خداوند متعال خواستارم .

قدردانی :

از جناب آقای مهندس علیرضا ناصری و همکارانشان که انجام

کارهای اجرائی این پایان نامه بدون همکاری خالصانه آنها میسر نبود . توفیق

و بهروز روز افزونشان را از صمیم قلب از خداوند متعال خواستارم .

لیلا قیاسی

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
۱-۲	چکیده فارسی
فصل اول	
۳-۴	- مقدمه
۵	- تعریف برنامه های آموزش مداوم
۸	- ضرورت اجرای برنامه های آموزش مداوم
۱۱	- حیطه ها
فصل دوم	
۱۷	- تاریخچه
فصل سوم	
۲۷	روش کار
۲۸	- پرسشنامه
فصل چهارم	
	- نمودارها
فصل پنجم	
۲۹-۳۲	- نتیجه
۳۳-۴۳	- بحث
۴۴-۴۵	- منابع
۴۶	- خلاصه به انگلیسی (ABSTRACT)
	-

« چکیده فارسی »

به موجب قانون آموزش مداوم در ایران کلیه افرادی که در ارائه خدمات بهداشتی، درمانی نقش دارند موظفند با طی دوره های آموزشی، ضمن حفظ عملکرد حرفه ای به ارتقاء آن همت گمارند. در این بررسی سعی کرده ایم با بررسی نظرات و پیشنهادات پزشکان عمومی شاغل در زاهدان، مسئولین برنامه ریزی را در طراحی برنامه هایی هر چه بهتر در آموزش مداوم یاری نماییم.

تعداد ۱۷۰ نفر از پزشکان عمومی در این بررسی شرکت کرده اند. نمونه گیری بصورت سر شماری صورت گرفته و پس از تکمیل پرسشنامه مربوطه، داده ها وارد نرم افزار SPSS گشته و نتایج حاصله توصیف شد.

در این مطالعه پزشکان شرکت کننده بیشترین شیوه آموزشی مورد استفاده در برنامه های آموزش مداوم را در این دانشگاه سخنرانی ذکر کرده بودند. در حالیکه موثر ترین شیوه آموزشی از دیدگاه آنان شیوه ارائه case و برگزاری کارگاه بود. نا مناسب ترین روش کسب امتیاز آموزش مداوم از نظر ایشان، شرکت در آزمونهای کتبی یا شفاهی بود و برگزاری این آزمونها را در افزایش کیفیت برنامه ها و استفاده بیشتر مشمولین از محتوی برنامه های موثر نمی دانستند.

درصد بالایی از شرکت کنندگان با برنامه های خود آموز آموزش مداوم آشنا بودند و آنها را در افزایش میزان آگاهی پزشکان موثر می دانستند. شرکت کنندگان با برگزاری برنامه ها در گروه های کوچک بصورت محدود کردن تعداد شرکت کنندگان موافق نبودند و آنها را در افزایش کیفیت برنامه ها موثر نمی دانستند.

بیش از نیمی از شرکت کنندگان معتقد بودند که از وسائل کمک آموزشی مناسب در اجرای برنامه های آموزش مداوم استفاده نمی شود اکثراً استفاده از اسلاید و پخش فیلم را در افزایش کیفیت این برنامه ها موثر می دانستند .

تقریباً همه شرکت کنندگان همکاری با دفتر آموزش مداوم را در افزایش کیفیت اجرای برنامه ها موثر می دانستند و بیشتر علاقمند بودند که در زمینه پیشنهاد موضوع برنامه ها با این دفتر همکاری نمایند.

فصل اول:

- مقدمه

- تعریف برنامه های آموزش مداوم جامعه پزشکی

- ضرورت اجرای برنامه های آموزش مداوم

- حیطه های پژوهش در آموزش مداوم و ضرورت

پژوهش در آموزش مداوم

مقدمه :

آموزش مداوم به عنوان یک اصل کلی و ضرورت انکار ناپذیر در جهان مطرح است چون با وجود پیشرفت سریع علوم ، اهمیت به روز نگهداشتن دانش آموختگان بر همه روشن است .

از آنجائیکه هدف از آموزش تغییر در رفتار است . امروزه یک تلاش همگانی در جهان برای یافتن موثر ترین روشهای آموزش مداوم که بتواند در پزشکان تغییر رفتار مناسب را ایجاد کند در حال انجام است . از نظر منطقی روشی را می توان قابل قبول دانست که بتواند مهارت بالینی پزشکان را افزایش داده باعث بهبودی اوضاع بیمار (Patient Outcome) گردد . و اینکه آیا روش های موجود آموزش مداوم این توانائی را در ایجاد تغییرات لازم دارد . هدف این دسته از مطالعات وسیع میباشد .

بیش از هزار مقاله که در مورد آموزش مداوم از سال ۱۹۹۰ تا ۱۹۹۸ در مجلات معتبر پزشکی منتشر شده است و همچنین سی و هشتمین سمینار بین المللی پژوهش در آموزش پزشکی که در سال ۱۹۹۰ و در ایالات متحده آمریکا برگزار گردیده نشان می دهند که آموزش مداوم در سالهای اخیر دچار تغییرات زیادی در مبانی نظری و متدولوژی شده است این تغییر در مبانی نظری منعکس کننده نیازهای جدیدی است که در مورد چگونگی ارائه خدمات پزشکی و آموزش پزشکی ایجاد شده است . (۱)

در کنار این تغییرات می توان از تحولات دنیائی که پزشکان در آن مشغول فعالیتند یاد کرد . افزایش مصرف گرائی ، افزایش قدرت و نفوذ بیماران ، رشد گسترده روش های تشخیصی و درمانی و تغییر در دیدگاه جامعه از طب و طبیب همگی نیاز به اتخاذ روشهای موثر و کارا و رفع مشکلات را در آموزش مداوم ضروری میسازد .

با توجه به درک ضرورتهایی که در بالا ذکر شد در ایران نیز قانون آموزش مداوم بعنوان یکی از مترقی ترین قوانین پس از طی مرحله آزمایشی بصورت قانون دائم در آمد (که به موجب این قانون کلیه افرادی که در ارائه خدمات بهداشتی درمانی نقش دارند موظفند با طی دوره های آموزشی ضمن حفظ عملکرد حرفه ای به ارتقاء آن همت گمارند) .

اگر چه عملکرد مثبت دست اندر کاران قانون باعث توجه جهانیان به کشور ایران شده اما هنوز برنامه های آموزش مداوم کشورمان در رسیدن به اهداف نهائی خود با مشکلات و موانع فراوانی مواجه است. این مهم نه تنها ریشه در ساختار تشکیلاتی، بودجه ای و برنامه ریزی مجریان این برنامه ها دارد بلکه مشکلات حرفه ای مضمولین قانون (عمدتاً پزشکان جوان) بعضاً باعث سلب یا کاهش انگیزه فراگیران شده است.

اکنون که ۱۰ سال از اجرای برنامه های آموزش مداوم در کشور مامیگذرد ضرورت ارزیابی دقیق این برنامه ها و تحقیق و پژوهش پیرامون آنها به عنوان یک نیاز اساسی حس میشود. در طی مدتی که از اجرای اینگونه برنامه های گذشته نظر خواهی هایی در هر دوره از شرکت کنندگان صورت گرفته است. ولی متأسفانه تحقیقاتی منسجم همانند آنچه در کشورهای پیشرفته انجام شده در کشور ما بسیار محدود است.

با توجه به نوپا بودن آموزش مداوم در جهان و در جمهوری اسلامی ایران، برای دستیابی به یک سیستم علمی پویا و پایدار، ضروری است به سئوال ها و ابهامات آموزش مداوم کشوری در قالب پروژه های تحقیقاتی پاسخ داده شود.

در این راستا اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی با ارائه اولویت های تحقیقاتی در صدد است برنامه ریزی های آینده آموزش مداوم کشوری را بر- مبنای نتایج پروژه های تحقیقاتی کاربردی استوار نماید.

در این مطالعه که بر اساس اولویتهای تحقیقاتی در نظر گرفته شده از طرف اداره کل آموزش مداوم صورت گرفته سعی شده تا نظرات پزشکان عمومی پیرامون روشهای اجرای برنامه های مدون آموزش مداوم مورد بررسی قرار گیرد. امید آنکه با بهره گیری از دست آوردهای حاصله بتوانیم چراغی فراراه مسئولین برنامه ریز روشن نموده و شاهد آینده ای روشن تر برای این برنامه ها باشیم.

باید دانست با ارزیابی دقیق روند جاری می توان آینده را پیش بینی کرد و می توان آینده را خود آفرید.

تعریف برنامه آموزش مداوم جامعه پزشکی

برنامه های آموزش مداوم از ۵ نوع فعالیت زیر تشکیل می شود:

۱- سمینارها و کنگره ها

۲- دوره های آموزشی کوتاه مدت حرفه ای

۳- برنامه های مداوم آموزش مداوم

۴- فعالیت های آموزشی و پژوهشی

۵- خود آموزی

(۱) سمینارها و کنگره ها

(الف) سمینارها: (هم اندیشی Seminar)

اجتماعات و گرد همائی ها که هدف از تشکیل آن بیان تازه های علمی مبادله تجربیات و تجدید اطلاعات به منظور چاره جوئی و حل مشکلات حرفه ای شرکت کنندگان است به صورت ارائه سخنرانی میز گرد و جلسات پرسش و پاسخ ارائه می گردد. طول مدت آن حداقل ۲ روز می باشد.

ب: کنگره: (همایش congress)

گرد همائی رسمی متشکل از متخصصان و افراد با تجربه است که در آن نتایج تحقیقات و پژوهشهای انجام شده در موضوع علمی مشخص به صورت مقاله، سخنرانی و پوستر ارائه و به شکل دوره ای از یک تا ۵ سال یکبار تکرار می گردد. طول مدت کنگره ۳ روز یا بیشتر است. برای برگزاری هر کنگره تشکیل تعدادی کمیته تخصصی ضرورت دارد.

در همایش های بین المللی که با حضور استادان و پژوهشگران برجسته خارجی تشکیل می شود حداقل ۲۰٪ مقالات ارائه شده در آن حاصل تحقیقات و پژوهشهای انجام شده در سایر کشورها است.

۲) دور های آموزشی کوتاه مدت حرفه ای :

عبارت است از دوره های آموزشی حرفه ای در رشته های مختلف که از طریق سازمانهای علمی و آموزشی برگزار می گردد . (مانند پزشکی قانونی و غیره) .
الف) کارگاه:

برنامه ای است که جهت تقویت مهارتهای حرفه ای شرکت کنندگان برگزار می گردد و شرکت کنندگان در گروههای کوچک جهت تبادل اندیشه ها تجربه ها و دیدگاههایشان به شور و مشورت می پردازند که معمولا در چند روز و حداکثر تا یک هفته تشکیل می گردد (در مورد کارگاه ها حداکثر ۳۰٪ ساعات فعال کارگاههای روش تحقیق ۳۵٪ ساعات فعال کارگاههای آموزشی و ۵۰٪ ساعات فعال کارگاههای علوم بهداشتی و تخصصی به عنوان امتیاز در نظر گرفته می شود) .

۳) برنامه های مدون آموزش مداوم :

برنامه هایی هستند که بر مبنای اصول علمی ذکر شده در کتب درسی رسمی دانشگاهی (بایدهای کتاب text هر رشته) جهت شاغلین مراکز غیر آموزشی و پژوهشی توسط کمیته های تخصصی ویژه در اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی تدوین گردیده است هر برنامه مدون شامل ۲۵ ساعات آموزش نظری و یا معادل آن به طور عملی و ۲۵ امتیاز (به ازای هر ساعت یک امتیاز) می باشد .

۴) فعالیتهای آموزشی و پژوهشی :

شامل تالیف کتاب و تدریس در سطوح دکترای حرفه ای یا کارشناسی ارشد ، ترجمه کتاب ، انتشار مقاله ، انجام پژوهش ، سخنرانی ، ارائه پوسترهای آموزشی و ارتقاء اعضای هیئت علمی دانشگاهها می باشد .

۵) خود آموزی :

شامل مطالعه کتب و مجلات کار آموزی یا کار عملی. در بخش های آموزشی زیربط می شود. این برنامه ها در کمیته ای به همین نام در اداره کل از نظر قابلیت خود آموزی برنامه ، اعتبار علمی ، شیوه نگارش تاثیر آموزشی ، شیوه ارزشیابی و بررسی شده و امتیاز مناسب به آن تعلق می گیرد (۹)

ضرورت اجراء برنامه های آموزش مداوم در جامعه پزشکی :

همانگونه که لزوم تحصیل علوم برای هر یک از رشته های مختلف حرفه ای در زمان دانش آموزی و دانشجویی امری مسلم است . پس از فارغ التحصیل شدن و اشتغال به کار نیز همواره نیازمند تداوم و تکرار آموخته های قبلی خود هستند .

آموزش مداوم به عنوان یک ضرورت در جهان مطرح است در شرایط فعلی با وجود پیشرفت سریع علوم اهمیت به روز نگه داشتن دانش دانش آموختگان بر همگان روشن است .

آموزش مداوم بخش تفکیک ناپذیر از فعالیتهای هر سازمانی است که در طول چند دهه اخیر به گونه ای چشم گیر در اکثر کشورهای دنیا مورد توجه قرار گرفته است و واحدهای عهده دار این وظیفه در اکثر سازمانهای دولتی و خصوصی بیش از پیش تقویت شده است .

این واقعیت دلایل متعددی دارد :

اول اینکه انواع آموزشهای کلاسیک اعم از پیش دانشگاهی ، دانشگاهی و یا فنی و حرفه ای ابعاد کلی عام و محدود از نظر زمانی دارد و نمی تواند در اکثر موارد کاملاً با مشاغل و حرف گوناگون و تخصصی تطابق داشته باشد .

دیگر آنکه سرعت تحول و رشد علم و تکنولوژی به حدی است که در مدت زمانی کوتاه تمامی مشاغل و حرف را حتی در ابتدایی ترین سطوح تخصصی از نظر آگاهی های حرفه ای ، شیوه فعالیت ارتباطات ، فرایندها، ابزارها و وسایل کار و بسیاری ابعاد دیگر به شدت متحول می سازد و البته در این شرایط است که فرد شاغل نیز باید همگام با این تحول آگاهی ها نگرشها و رفتارها حالت متحول داشته باشد تا بتواند به نیازهای شغلی خویش پاسخ متناسب بدهد .

در راستای شناسایی ضرورت‌های اجرای این برنامه‌ها و اثرات مثبت آن در کشورهای مختلف جهان مطالعات و تحقیقات فراوانی صورت گرفته است که نتایج به صورت ژورنالها و مقالات در دست می‌باشد که مثالهایی از این دست عبارتند از :

در یک تحقیق در ژاپن که در رابطه با بررسی اثرا تعلیمات پس از فارغ التحصیلی بر اصول اخلاق پزشکی در ژاپن بوده ، نشان دهنده اثرات مثبتی در جهت رعایت اصول اخلاق پزشکی در پزشکان شرکت کننده بوده است (۸) در یک تحقیق دیگر در آمریکا که در رابطه با آموزش مداوم در مورد مهارت‌های ارتباطی شخصی بر روی نحوه عمل پزشک و رضایت بیماران بوده ، نشان داد که پزشکانی که در این برنامه‌ها شرکت می‌کنند. رابطه ای مثبت تر و هدفدارتر با بیماران خود ایجاد کردند (۹) .

یکی دیگر از مسائلی که ضرورت اجرای برنامه‌های آموزش مداوم را بیشتر حائز اهمیت می‌کند حوادث جانی برای بیماران است که به علت کاهش کیفیت ارائه خدمات پزشکان می‌باشد که می‌توان به حادثه ای که در بریستول در مورد درمان کودکی به وسیله جراح قلب اتفاق افتاد اشاره کرد . که پس از بررسی علت حادثه کاهش کیفیت خدمات توسط پزشک معالج گزارش شد که این خود ضرورت اجرای برنامه‌های آموزش مداوم را به صورت محسوستری نشان می‌داد. (۷)

همچنین در سالهای اخیر مطالعات نشان داده است که پزشکان جدید آمادگی و توانایی لازم را برای پاسخ گویی به نیازهای جامعه خود را ندارند این نقص در همه زمینه هایی که با سلامت انسانها در ارتباطند دیده می‌شوند .

در ایران در میان فعالیتهای نظام حکومتی وظایف و فعالیتهای وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی از آنجا که با حیات ، بهداشت ، سلامت و بهزیستی و به طور کلی رفاه اجتماعی در رابطه است از اهمیت ویژه ای برخوردار است در این سازمان بزرگ در رابطه با فعالیتهای آن ، واحدهای آموزشی ، پژوهشی و درمانی متعددی در سراسر کشور مشغول

پژوهشی و درمانی متعددی در سراسر کشور مشغول