گزارش کوتاه
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره نهم، شماره اول، بهار ۱۳۸۹، ۷۰-۶۵

نظرات پزشکان عمومی رفسنجان درباره کیفیت برگزاری، روش‌های تدریس و اجرای برنامه‌های آموزش مداوم

مصطفی صادقی[۱]، حمید بخشی[۲]

دریافت مقاله: ۸۸/۶/۲۲ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۸۸/۱۰/۷ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۸۸/۱۰/۱۹ پذیرش مقاله: ۸۸/۱۱/۱۲

چکیده

زمینه و هدف: آموزش مداوم جهت حفظ و ارتقای سطح دانش و مهارت‌های جامعه پزشکی انجام می‌شود و ارزیابی کیفیت برگزاری آن به منظور رفع نواقص احتمالی ضروری است. مطالعه حاضر به منظور ارزیابی کیفیت برگزاری، تعیین روش‌های مناسب تدریس و اجرای برنامه‌ها در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی- مقطعی تمامی پزشکان عمومی شرکت‌کننده در برنامه‌های آموزش مداوم (۱۸۶ نفر) در سال ۱۳۸۷ به صورت سرشماری انتخاب شدند. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسش‌نامه‌ای مشتمل بر مشخصات فردی و ۳۳ سؤال در مورد کیفیت برگزاری، روش‌های مناسب تدریس و اجرای برنامه‌های آموزش مداوم صورت گرفت. سؤالات بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت تنظیم گردیدند.

یافته‌ها: میزان پاسخگویی به پرسش‌نامه‌ها ۸۷/۱٪ بود. میانگین سنی و سابقه طبابت پزشکان به ترتیب ۸/۹±۳۷ و ۸/۲±۸/۴ سال به دست آمد و ۵۸/۶٪ از نمونه‌ها مرد بودند. رضایت ۳۰/۶٪ از شرکت‌کنندگان از کیفیت برگزاری برنامه‌ها مطلوب بود و ۶۹/۴٪ رضایت متوسط داشتند. سه روش مناسب تدریس به ترتیب شامل سخنرانی همراه با نمایش فیلم، کارگاه آموزشی و سخنرانی همراه با پرسش و پاسخ بود. سه روش مناسب اجرای برنامه به ترتیب برنامه آموزش مدون، نمایش فیلم آموزشی و مطالعه کتاب‌ها و مجلات آموزشی دارای امتیاز بود. تفاوت معنی‌داری بین پزشکان زن و مرد از نظر رضایت‌مندی، روش‌های تدریس و اجرا وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: اکثر پزشکان از کیفیت برگزاری برنامه‌های آموزش مداوم در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان رضایت متوسط داشتند، بنابراین برای بهبود آن ضروری است که موضوعات برنامه در راستای نیازهای بهداشتی جامعه، حل مشکلات حرفه‌ای و حاوی مطالب جدید علمی باشد.

واژه‌های کلیدی: آموزش مداوم، پزشک عمومی، روش‌های تدریس، ارزشیابی برنامه

۱- (نویسنده مسئول) دانشیار گروه آموزشی دندانپزشکی ترمیمی، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
تلفن: ۸۲۲۰۰۳۱-۰۳۹۱، دورنگار: ۸۲۲۰۰۰۸-۰۳۹۱، پست الکترونیکی: mostafasadeghi@yahoo.com
۲- مربی مرکز توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

مقدمه

امروزه آموزش مداوم یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر است که هدف از آن حفظ و ارتقای دانش و مهارت‌های حرفه‌ای دانش‌آموختگان جامعه پزشکی و در نهایت افزایش سطح سلامت جامعه می‌باشد. تلاش در جهت برگزاری شایسته و انتخاب روش‌های مناسب تدریس و اجرای برنامه‌های آموزش مداوم و سپس ارزیابی نظرات آموزش‌گیرندگان جهت ارتقای کیفیت آن ضروری است[۲-۱]. عدم توجه به مقوله‌های فوق سبب شده که اغلب برنامه‌های آموزش مداوم در جهان نتوانند به اهداف مورد نظر دست یابند. بنابراین یافتن مناسب‌ترین و مؤثرترین روش‌های تدریس و اجرای برنامه از بین شیوه‌های مختلف می‌تواند مهارت بالینی جامعه پزشکی را افزایش دهد و برنامه‌ریزی بر مبنای آن گام مثبتی در جهت بهبود کیفیت برنامه‌ها می‌باشد [۴-۳].

اکنون که بیش از ۲۰ سال از اجرای برنامه آموزش مداوم می‌گذرد، هنوز ارزیابی میزان موفقیت برنامه در دستیابی به اهداف دهگانه و شناسایی نیازهای آموزشی مورد تأکید است[۶-۵]. اگرچه مطالعات انجام شده در این زمینه بسیار است ولی ارزیابی مستمر و دوره‌ای و لحاظ این یافته‌ها در برنامه‌ریزی‌های آتی موجب ارتقای کیفیت برنامه‌ها و افزایش رضایت شرکت‌کنندگان خواهد شد. بنابراین هدف از این مطالعه تعیین نظرات پزشکان عمومی شهرستان رفسنجان در مورد کیفیت برگزاری، روش‌های مناسب تدریس و اجرای برنامه‌های آموزش مداوم سال ۱۳۸۷ در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان بود.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی- مقطعی که به صورت سرشماری انجام شد، تمامی پزشکان عمومی شرکت‌کننده در ۱۹ برنامه آموزش مداوم در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان (۱۸۶ نفر) در سال ۱۳۸۷ به عنوان نمونه انتخاب شدند. جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسش‌نامه‌ای مشتمل بر چهار قسمت صورت گرفت. قسمت اول حاوی مشخصات فردی مشمولین شامل سن، جنسیت و سابقه طبابت، قسمت دوم شامل ۲۲ سؤال در مورد کیفیت برگزاری برنامه‌ها از نظر نحوه برگزاری، محتوای علمی، موفقیت در ارائه مطالب جدید، رضایت شرکت‌کنندگان و توانمندی مدرسان بود.

رضایت شرکت‌کنندگان از کیفیت برنامه‌ها بر اساس مجموع امتیازات کسب شده به سه گروه تقسیم شد، بالاتر از ۷۵٪، ۷۵٪-۵۰٪ و کمتر از ۵۰٪ که به ترتیب به عنوان رضایت مطلوب، رضایت متوسط و ناراضی نام‌گذاری شد. قسمت سوم و چهارم به ترتیب حاوی ۶ و ۵ سؤال در مورد روش‌های مناسب تدریس و اجرای برنامه آموزش مداوم بود. سؤالات بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (از بسیار ضروری با نمره پنج تا بسیار بی‌اهمیت با نمره یک) تنظیم گردیدند، به طوری که حداقل نمره برای هر سؤال یک و حداکثر پنج محاسبه شد. یک سؤال باز برای بررسی سایر نظرات و پیشنهادات مشمولین در انتهای پرسش‌نامه افزوده شد. پرسش‌نامه‌ها در زمان برگزاری برنامه‌های آموزش مداوم توزیع و در پایان هر برنامه جمع‌آوری شدند، در هنگام توزیع پرسش‌نامه توضیحات لازم جهت پاسخ‌گویی به سؤالات داده شد. در هنگام تحویل پرسش‌نامه‌ها، پاسخ‌ها کنترل شدند و در صورتی که سؤالی بدون پاسخ بود از شرکت‌کننده درخواست گردید در صورت تمایل به سؤال بدون پاسخ نیز جواب دهد. روایی پرسش‌نامه با استفاده از بررسی روائی محتوا و توسط ۱۰ نفر از اعضاء هیأت علمی، پزشکان عمومی و

اپیدمیولوژیست تأیید شد و ضریب پایایی آن نیز از طریق آزمون مجدد r= /۷۷ به دست آمد، سپس داده‌ها جمع‌آوری و کدگذاری شدند. از بسته نرم‌افزاری SPSS-۱۶ و روش‌های آمار توصیفی (فراوانی مطلق و نسبی، میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t) برای مقایسه نمرات بر اساس متغیرهای جنسیت، سن و سابقه کار استفاده شد. p<۰/۰۵ معنی‌دار تلقی گردید.

نتایج

میزان پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه‌ها ۸۷/۱٪ (۱۶۲ نفر) بود. میانگین سنی و سابقه طبابت آنها به ترتیب ۸/۹±۳۷ و ۸/۴±۸/۲ سال به دست آمد و ۵۸/۶٪ از پزشکان مرد بودند. رضایت ۳۰/۶٪ از شرکت کنندگان از کیفیت برگزاری برنامه‌ها مطلوب بود و ۶۹/۴٪ رضایت متوسط داشتند که تفاوت بین زنان و مردان معنی‌دار نبود. هم‌چنین ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که بین سابقه طبابت و سن افراد با رضایت آنان ارتباط معنی‌داری وجود ندارد (جدول ۱).

روش مناسب تدریس به ترتیب اولویت شامل سخنرانی همراه با نمایش فیلم (۷۹/۳٪)، کارگاه آموزشی (۷۸/۲٪)، سخنرانی همراه با پرسش و پاسخ (۷۴/۶٪)، آموزش در محیط (۶۹/۶٪)، معرفی بیماران در حضور استادان (۶۸/۱٪) و سخنرانی (۶۰/۳٪) بود. پزشکان شرکت‌کننده به ترتیب اولویت روش مناسب اجرای برنامه را برنامه آموزش مدون (۷۵٪)، نمایش فیلم آموزشی (۷۳/۶٪)، مطالعه کتاب‌ها و مجلات آموزشی دارای امتیاز (۷۱/۴٪)، سمینار و کنگره (۶۸/۲٪) و استفاده از اینترنت (آموزش مداوم آنلاین) (۶۴/۶٪) بیان کردند. مقایسه میانگین نمره کسب شده در روش‌های تدریس و اجرای برنامه‌ها نشان داد که بین پزشکان عمومی زن و مرد تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمره (از پنج نمره) نظرات پزشکان عمومی شهرستان رفسنجان در مورد کیفیت برگزاری برنامه‌های آموزش مداوم در سال ۱۳۸۷.

کیفیت برگزاری برنامه	انحراف معیار ± میانگین
رضایت از مکان برگزاری برنامه	۳/۹۵±۰/۹
انگیزه شرکت در برنامه	۳/۸۰±۰/۹
تسلط مدرسان به موضوع درس	۳/۷۹±۰/۸
حضور و غیاب شرکت‌کنندگان	۳/۷۹±۰/۷
پاسخگویی به سؤالات توسط مدرسان	۳/۶۶±۰/۹
برقراری ارتباط مدرسان با شرکت‌کنندگان	۳/۶۲±۰/۹
رضایت از زمان برگزاری برنامه	۳/۶۱±۱
تناسب محتوای برنامه با نیازهای شغلی	۳/۱۶±۰/۹
فن بیان و نحوه انتقال مطالب توسط مدرسان	۳/۶۱±۰/۸
موفقیت برنامه از نظر تحکیم اطلاعات قبلی	۳/۶۰±۰/۹
رضایت از بکارگیری وسایل کمک آموزشی	۳/۵۷±۱
تناسب زمانی هر سخنرانی با موضوع آن	۳/۵۵±۰/۹
انگیزش برای یادگیری مطالب توسط مدرسان	۳/۵۲±۰/۹
رضایت از کیفیت علمی برنامه	۳/۵۲±۰/۸
توالی مناسب و منطقی موضوعات برنامه	۳/۵۲±۰/۹
امکان مشارکت علمی شنوندگان	۳/۵۰±۱
رضایت از نحوه اطلاع رسانی برنامه	۳/۴۸±۱/۱
توانایی برنامه در ایجاد علاقه به مطالعه	۳/۴۸±۱
موفقیت برنامه در ارائه مطالب جدید علمی	۳/۴۳±۰/۹
مؤثر بودن برنامه در حل مشکلات حرفه‌ای	۳/۳۸±۰/۹
تطابق موضوعات برنامه با نیازهای بهداشتی جامعه	۳/۳۴±۰/۹
تناسب میزان امتیاز برنامه با مدت زمان آن	۳/۲۷±۰/۹

بحث

در این مطالعه، فقط ۳۰/۶٪ پزشکان عمومی از کیفیت برگزاری برنامه‌های آموزش مداوم در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان رضایت مطلوب داشتند که شامل مکان برگزاری، ایجاد انگیزش برنامه‌ها، تسلط مدرسان و نحوه‌ی حضور و غیاب بود. مطالعات مشابه نشان دادند که برگزاری برنامه‌ها در زمان و مکان مناسب، اطلاع رسانی قبلی از مباحث برنامه و در اختیار گذاشتن خلاصه‌ای از مطالب در اثربخشی برنامه حایز اهمیت است [۷-۵]. شرکت‌کنندگان

در این مطالعه از تناسب میزان امتیاز برنامه با مدت زمان آن، انطباق موضوعات برنامه با نیازهای بهداشتی جامعه، تأثیر برنامه در حل مشکلات حرفه‌ای آنان و ارایه مطالب جدید علمی کمترین رضایت را داشتند. در بعضی مطالعات، عدم استفاده از استادان مجرب، عدم هم‌خوانی مطالب ارایه شده با نیازهای شغلی، تکراری بودن مطالب، عدم استفاده از وسایل کمک آموزشی و ناکارآمدی الگوها و روش‌های آموزشی از عمده‌ترین علل نارضایتی شرکت‌کنندگان بود [۸-۷، ۳]. هیچ یک از پزشکان در این مطالعه از کیفیت برگزاری برنامه‌ها ناراضی نبودند.

در این مطالعه، سخنرانی همراه با نمایش فیلم، کارگاه آموزشی و سخنرانی همراه با پرسش و پاسخ مناسب‌ترین شیوه‌های تدریس آموزش مداوم بودند. ارایه مطالب فقط به صورت سخنرانی، در اولویت آخر قرار داشت. روش متداول تدریس در اکثر برنامه‌های آموزش مداوم سخنرانی است که به ندرت موجب تغییر رفتار می‌شود [۵] و یکی از دلایل آن عدم آشنایی مدرسان با روش‌ها و الگوهای نوین آموزشی به خصوص شیوه مشارکتی است[۳]. شرکت‌کنندگان برنامه آموزش مداوم دارای سوابق آموزشی، تجربه و نیازهای متفاوت هستند [۲]، از این‌رو لزوم تجدید نظر در شیوه تدریس احساس می‌شود. طراحی برنامه‌ها بایستی به نحوی انجام شود که فرصت بیشتری برای بحث، پرسش و پاسخ فراهم گردد و افراد را بیشتر درگیر سازد [۱،۹]. در این مطالعه، برنامه آموزش مدون به عنوان اولین اولویت انتخاب گردید که این نکته از قوت در طراحی و اجرای برنامه‌های مدون در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان حکایت می‌کند. اولویت دوم در این مطالعه، نمایش فیلم آموزشی بود. استفاده از نوار صوتی-تصویری و / یا لوح فشرده یک روش نوین، کم‌هزینه، تکرارپذیر و مؤثر در آموزش مداوم است که می‌توان از متن، تصویر، صوت و فیلم هم‌زمان بهره جست [۹-۸]، ممکن است استفاده از این وسایل در منزل بهتر از نشستن در یک دوره آموزشی و یا کنفرانس‌های زنده باشد، زیرا بیننده می‌تواند در هر لحظه هر قسمت از نوار و / یا لوح را متوقف و یا تکرار نماید [۱۰]. هم‌چنین یافته‌ها نشان دادند که روش مطالعه کتاب‌ها و مجلات علمی دارای امتیاز، در اولویت سوم قرار دارد. در این روش، فراگیر می‌تواند طبق زمان‌بندی و در مکانی دلخواه آموزش ببیند [۲،۹]. اجرای برنامه‌های آموزش مداوم به صورت آنلاین به عنوان یک روش مؤثر روز به روز در حال افزایش است [۴]. به نظر می‌رسد عدم دسترسی آسان جامعه پزشکی به اینترنت و عدم وجود آموزش مداوم به صورت آنلاین در ایران باعث شده که این روش در اولویت آخر قرار گیرد. البته مهارت‌های عملی که با تمرین و تجربه حاصل می‌شود از طریق رایانه امکان‌پذیر نیست [۸].

نتیجه‌گیری

اکثر پزشکان از کیفیت برگزاری برنامه‌های آموزش مداوم در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۳۸۷ رضایت متوسط داشتند. بنابراین برای بهبود آن باید موضوعات برنامه در راستای نیازهای بهداشتی جامعه، حل مشکلات حرفه‌ای پزشکان و حاوی مطالب جدید علمی باشد. بهتر است از روش‌های سخنرانی همراه با نمایش فیلم، کارگاه آموزشی و سخنرانی همراه با پرسش و پاسخ در تدریس و از آموزش مدون، نمایش فیلم آموزشی و مطالعه کتاب‌ها و مجلات آموزشی دارای امتیاز در اجرای برنامه‌های آموزش مداوم استفاده شود.

تشکر و قدردانی

از کلیه کارکنان دفتر آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان و پزشکان عمومی که در انجام این پژوهش همکاری داشتند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

[1] Sadeghi M, Bakhshi H. The Viewpoints of General Dentists of Rafsanjan and Kerman toward Continuing Education Program of Restorative Dentistry. *Iranian J Med Education* 2008; 8(1): 63-9. [Farsi]

[2] Moattari M, Azizi F. Continuing Medical Education. *J Shaheed Beheshti Univ Med Sci Health Serv* 1998; 22(1): 81-106. [Farsi]

[3] Ebadi A, Vanaki Z, Nahrir B, Hekmatpou D. Pathology of Continuing Educational Programs in Iran Medical Society. Strides In Development of Medical Education. *J Med Educat Develop Center Kerman Univ Med Sci* 2007; 4(2): 140-5. [Farsi]

[4] Schleyer TK, Dodell D. Continuing dental education requirements for relicensure in the United States. *J Am Dent Assoc* 2005; 136(10): 1450-6.

[5] Shirazi M, Zeinalou AA, Alaeddini F. The View Points of General Surgeons Attending CME Programs Regarding their Educational Needs, in Tehran University of Medical Sciences. *Iranian J Med Educat* 2004; 4(1): 29-33. [Farsi]

[6] Zahedpasha Y, kanani J. A survey on the opinions of participators about CME in Babol University of Medical Sciences-2000. *Teb va Tazkieh J* 2001; 11(42): 18-23. [Farsi]

[7] Borji A, Imani M, Moradi A. The study of general practitioners' views on the content of composed programs in Zahedan. Tabib-E-Shargh. *J Zahedan Univ Med Sci Health Serv* 2004; 6(2): 145-51. [Farsi]

[8] Rashidtorabi M, Ahanchian MR, Saeedi Rezvani M. The Attitude of Department Heads, Faculty Members, and Physicians of Mashhad University of Medical Sciences toward Continuing Medical Education through Internet: Investigating Some Related Factors. *Iranian J Med Educat* 2008; 7(2): 279-87. [Farsi]

[9] Mirshahzadeh N, Tootoonchi M. The Quality of Books, Questions and Teaching Method of Self-Learning in Continuing Medical Education: The Viewpoints of Self-learning Program's Participants in Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian J Med Educat* 2007; 7(1): 129-36. [Farsi]

[10] Christensen GJ. Continuing education: the good, the bad and the ugly. *J Am Dent Assoc* 2004; 135(7): 921-4.

The Viewpoints of General Practitioners of Rafsanjan Towards the Performance Quality and Methods of Teaching and Accomplishment of Continuing Education Programs: A Short Report

M. Sadeghi[1], **H. Bakhshi**[2]

Received: 13/09/09 **Sent for Revision: 28/12/09** **Received Revised Manuscript: 09/01/10** **Accepted: 01/02/10**

Background and Objectives: Continuing education (CE) is accomplished for maintaining and promoting the levels of knowledge and skills of medical society. Therefore performance quality evaluation of this program is necessary to eliminate the possible imperfections. The aim of this study was to evaluate the quality of performance and to determine suitable methods of teachings, and accomplishment of CE programs in Rafsanjan University of Medical Sciences.

Materials and Methods: This descriptive study was carried out on all general practitioners (186) who participated in CE programs in 2008. The data was collected by a questionnaire containing demographic information along with 33 questions about the quality of performance and suitable methods of teaching according to 5-point Likert scale.

Results: The response rate to the questionnaires was 87.1%. Mean of age and duration of medical practice were 37 ±8.9 and 8.4 ±8.2 years, respectively. Fifty eight point six percent of the respondents were male. Thirty point six percent of the participants had desired satisfactions from performance quality of program, and 69.4% had moderate satistaction. The three preferred teaching methods included lecture along with showing films, educational workshop, and lecture along with question and answer respectively. The three most preferred accomplishment methods were codified education, showing educational films and studing educational textbooks and scientific journals respectively. There was no significant difference between female and male general practitioners regarding the satisfaction, teaching and preference methods.

Conclusion: The majority of general practitioners had moderate satisfaction with the quality of performance of CE programs in Rafsanjan University of Medical Sciences. Therefore, it is necessary to improve the subjects of CE based on community health needs, new scientific themes and professional problem solving.

Key words: Continuing Education, General Practitioner, Teaching Methods, Program Evaluation

Funding: This research was funded by Rafsanjan University of Medical Sciences.

Conflict of interest: The authors are among editorial board or editorial staff of JRUMS.

Ethical approval: The Ethics Committee of Rafsanjan University of Medical Sciences approved the study.

1- Associate Prof., Dept. of Restorative Dentistry, School of Dentistry, University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

(Corresponding Author) Tel: (0391) 8220031, Fax: (0391) 8220008, E-mail: mostafasadeghi@yahoo.com

2- Academic Member, Medical Education Development Center, University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran