

بررسی دیدگاه‌های دانشجویان سال آخر رشته‌ی پزشکی نسبت به آموزش پزشکی دانشگاه آزاد

اسلامی مشهد در سال ۱۳۹۳

۱- زهرا مصطفویان: متخصص پزشکی اجتماعی - استادیار- دانشکده پزشکی - دانشگاه آزاد اسلامی مشهد

۲- محمد معین صفا (نویسنده مسوول)- پزشک عمومی email:moeinsafa@gmail.com

Tel: ۰۹۱۵۶۸۴۵۰۶۹

چکیده:

مقدمه: مهمترین گروهی که میتوان برای بازخورد فعالیتهای آموزشی از اطلاعات و نظرات آنها استفاده نمود، دانش آموختگان و دانشجویان رشته مورد نظر هستند. هدف از این تحقیق بررسی دیدگاه های دانشجویان سال آخر رشته پزشکی، نسبت به آموزش پزشکی دانشکده آنها بود.

مواد و روش ها: در یک مطالعه مقطعی نسخه استاندارد شده فارسی پرسشنامه فارغ التحصیلی AAMC (انجمن دانشکده های پزشکی آمریکا) بین ۹۰ نفر دانشجویی که ترم آخر تحصیلی خود را می گذراندند تقسیم شد، و ۵۶ پرسشنامه برگردانده شد. (درصد مشاکت برابر با ۶۲/۲٪). همه ی پرسشنامه ها بطور بی نام پرشدند و هر پرسشنامه ۲۵۴ سوال داشت. داده ها در نرم افزار آماری SPSS V.20 وارد شد و نتایج به صورت توصیفی گزارش گردید.

یافته ها: ۶۶ درصد از شرکت کنندگان بر این عقیده بودند که اهداف آموزشی دوره علوم پایه برای دانشجویان کاملاً مشخص نیست. ارزیابی دانشجویان نسبت به دوره های کارآموزی، و کارورزی شان خیلی دلخواه نبود. در مجموع ۴۶٪ از دانشجویان، از کیفیت تحصیل پزشکی راضی بودند. همچنین به اعتقاد پاسخ دهندگان زمان اختصاص داده شده به بسیاری از فعالیت ها، کم بوده است. از جمله: "مراقبت های سالمندان (۸۵٪)", "مهارت های حل مساله (۸۴٪)", "قانون و پزشکی (۸۲٪)", "آمار پزشکی (۸۲٪)", "نوتوانی (۸۲٪)". ۵۰ درصد شرکت کنندگان اعتقاد داشتند که مهارت های مورد نیاز جهت فعالیت بعنوان یک پزشک عمومی را کسب نموده اند. تنها ۲۵٪ آنان احساس می کردند که مهارت های مورد نیاز برای شروع دوره ی دستیاری را کسب نموده اند.

نتیجه گیری: این مطالعه برخی از جنبه های برنامه درسی که دانشکده به منظور آماده سازی پزشکان موثر و کارآمد برای کار بالینی به آن نیاز دارند را روشن ساخته است. و می توان آن را به عنوان یک ابزار برای پیدا کردن راه کارها به منظور تجدید نظر در برنامه درسی استفاده نمود.

واژگان کلیدی: آموزش پزشکی، دیدگاه، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی مشهد

مقدمه: در چرخه برنامه ریزی آموزشی یکی از مهمترین قسمتها، بازخورد^۱ است که می تواند میزان موفقیت برنامه و نکات قابل بهبود آن را مشخص کند. مهمترین گروهی که میتوان برای بازخورد فعالیت های آموزشی از اطلاعات و نظرات آنها استفاده نمود، دانش آموختگان و دانشجویان رشته مورد نظر هستند (۱).

پزشکی از جمله حرفه های مقدسی است که وجود آن در هر جامعه ای ضروری است. به همین دلیل، مسأله آموزش پزشکی و تربیت نیروی انسانی کارآمد، همواره مورد توجه برنامه ریزان آموزشی بوده است (۲). طی قرن گذشته تحولات زیادی در آموزش پزشکی در سطح جهان رخ داده است که آموزش پزشکی ما از آن دور مانده است. تلاشهای Flexner از دهه ۱۹۱۰ تا ۱۹۴۰ موجب اولین موج اصلاحات در نظام آموزش پزشکی در کشورهای غربی شد که منجر به رویکرد نظام مند به آموزش پزشکی و تأکید بر اهمیت مدیریت و رهبری آموزشی در تربیت پزشکان گردید. موج دوم اصلاحات به طور عمده خود را به صورت تغییرات در روشها و جایگاههای آموزشی نمایان ساخت. موج سوم اصلاحات که در دهه های ۱۹۹۰ و ۲۰۰۰ غالب گردید، به طور عمده متأثر از تغییرات، الزامات و مقتضیات جدیدی بود که به دنبال انفجار اطلاعات در بخش سلامت، افزایش پیچیدگی در نظام سلامت، تغییر الگوی بیماریها، پیر شدن جمعیت، جهانی شدن جمعیت، ظهور فن آوری های جدید و افزایش چشمگیر در هزینه های بخش سلامت رخ داد. هم راستا با این تغییر در وظایف پزشکان، نظام آموزشی نیز باید ساز و کارهای یادگیری خودمحور را در برنامه های آموزشی به کار گیرد که یکی از اجزای اساسی موج سوم اصلاحات آموزش پزشکی در سرتاسر جهان بوده است (۳).

طبق گزارش فدراسیون بین المللی، آموزش پزشکی طی دو دهه گذشته در سراسر جهان شاهد گسترش بی رویه آموزش پزشکی (حداقل در مقطع پزشکی عمومی) بوده است (۴). نگاهی به تحولات نظام آموزش عالی کشور در دو دهه گذشته از نظر جمعیت دانشجویی، حاکی از رشد کمی و عدم توجه کافی به کیفیت دانشگاه ها و بهبود و ارتقای آن می باشد. این در حالی است که به دلیل افزایش سطح آگاهی جامعه، سطح انتظارات مردم از پزشکان رو به افزایش است (۵).

^۱Feedback

از مهمترین مراکز آموزش عالی در دنیا و ایران دانشکده های پزشکی هستند که وظیفه خطیر تربیت پزشکانی را به عهده دارند که باید ضمن حاذق بودن بتوانند نیازهای جامعه را درک کرده، از عهده حل مشکلات فردی و اجتماعی مردم بر آیند (۶). هدف از آموزش پزشکی، کسب دانش، مهارت و نگرش لازم برای مراقبت از بیمار است. علاوه بر این، آموزش پزشکی فرصتی است برای تربیت افرادی حرفه ای که بتوانند صلاحیتهای لازم را برای مراقبت کسب کنند (۷).

برخی تحقیقات نشان می دهد که دانش آموختگان رشته پزشکی آمادگی خود را از نظر مهارت ها و قابلیت ها، در حد مطلوبی ارزیابی نمی کنند. هر چند، در این خصوص، در بین دست اندرکاران و صاحب نظران تربیت پزشکی، اختلاف نظرهایی وجود دارد و بر اساس شواهد موجود، بسیاری از این صاحب نظران نسبت به نحوه آموزش دانشجویان پزشکی احساس رضایت نسبی دارند و برخی دیگر در روند آموزش مشکلات متفاوتی را مطرح می کنند (۸). به همین دلیل برنامه ریزان آموزشی باید بکوشند تا جهت استفاده بهینه از منابع موجود، شرایطی را فراهم سازند که دانشجویان بتوانند دانش و مهارت لازم را برای حرفه آینده خود کسب کنند. برنامه های آموزشی این رشته ها باید به گونه ای طراحی شوند که علاوه بر رشد و توسعه دانشجویان، زمینه ای را جهت کسب تبحر و مهارت بالینی آنان فراهم آورند (۹). آموزش پزشکی در کشور ما از یک پیشینه تاریخی طولانی، عظیم و غنی برخوردار است و دانشمندان ایرانی همواره در بسیاری از عرصه های علوم پزشکی پایه گذار بوده اند، شناسایی مسایل موجود در آموزش پزشکی و اقدام برای رفع و اصلاح آنها موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزشی و تربیت افراد ماهر و ارتقای کیفیت خدمات درمانی و بهداشتی خواهد بود (۹).

با توجه به اینکه در برنامه های راهبردی نظام سلامت از جمله نقشه جامع علمی، ایجاد نظام جامع اطلاعات برای برنامه ریزی مبتنی بر شواهد همواره مورد تاکید قرار گرفته و تبعات این خلاء اطلاعات در کلیه برنامه ها از جمله برنامه های آموزشی و پژوهشی و خصوصا درمانی و برنامه ریزی برای تعداد دانش آموختگان اثرگذار خواهد بود؛ تلاش جهت ایجاد یک نظام سازمان یافته برای جمع آوری نظرات دانشجویان و دانش آموختگان از اولویت بالایی برخوردار است. (۱۰) استفاده از نظرات و رتبه دهی های دانشجویان، از روشهای متداول ارزیابی آموزش در دانشگاه ها می باشد. (۱۱) به نظر یکی از مشکلات عمده این است که ارتباط دانشجویان سال آخر و به خصوص دانش آموختگان با دانشکده عمدتاً به حداقل کاهش می یابد و اطلاعات حاصل از آنها یا به صورت موردی بوده و قابلیت اتکا ندارد و یا حداقل به صورت سازمان یافته و مستمر در اختیار برنامه ریزان آموزشی قرار نمی گیرد. مطالعه حاضر با هدف بررسی دیدگاه های دانشجویان سال آخر رشته ی پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی مشهد نسبت به آموزش پزشکی انجام گرفته است.

مواد و روش ها: در یک مطالعه مقطعی کلیه دانشجویان سال آخر رشته پزشکی عمومی دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد در سال 1393 مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع آوری داده ها، از نسخه فارسی پرسشنامه فارغ التحصیلی دانشکده های پزشکی آمریکا The US Medical School Graduation Questionnaire (GQ) (که در متون علمی از آن بنام AAMC graduation questionnaire (GQ) یاد شده است) استفاده شد. روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه مذکور، در دفتر مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران تایید شد. (۱۲) پرسشنامه دارای ۲۵۴ سوال و در بر گیرنده موضوعات زیرمی باشد:

۱- مشخصات فردی ۲- آموزش پزشکی عمومی، شامل: علوم پایه، فیزیوپاتولوژی، کارآموزی و کارورزی ۳- کیفیت تعلیمات مختلف آموزشی (از جمله تصمیم گیری بالینی، مراقبت بالینی، طبابت مبتنی بر شواهد، طبابت مبتنی بر جامعه و ...) ۴- خدمات دانشجویی ۵- نگرش کلی نسبت به آموزش پزشکی ۶- حرفه ای گرایی ۷- پیشنهادات و انتقادات درباره دوره های مختلف آموزشی.

پرسشنامه ها بصورت پرینت شده بر روی کاغذ بین دانشجویان توزیع شد. در این زمان همچنین تأکید شد که زمان مورد نیاز جهت پر کردن پرسشنامه نیم ساعت می باشد. و در صورتی که کسی به زمان بیشتری نیاز داشت، در قسمت مربوطه در پرسشنامه، آن را قید می کرد. پرسشنامه ها بدون نام بوده و به شرکت کنندگان اطمینان داده شد اطلاعات آنان محرمانه خواهد ماند. پس از پر شدن پرسشنامه ها، برگه ها جمع آوری گردید. سپس داده ها وارد نرم افزار آماری SPSS V.20 شد و نتایج به صورت توصیفی و با ذکر نسبت (درصد) و نمایش اطلاعات در جداول گزارش گردید.

نتایج: در این مطالعه ۹۰ پرسشنامه در بین دانشجویان سال آخر رشته پزشکی دانشکده پزشکی آزاد اسلامی توزیع گردید. از این میان ۵۶ پرسشنامه به صورت تکمیل شده جمع آوری گردید (درصد مشارکت برابر ۶۲/۲٪ بود). اطلاعات زمینه ای شرکت کنندگان در مطالعه در جدول شماره ۱ آورده شده است.

جدول 1): اطلاعات زمینه ای دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

متغیر	تعداد	درصد
جنس	مرد	۹
	زن	۸۴
گروه سنی	کمتر از ۲۶ سال	۳۷
	بزرگتر و یا مساوی ۲۶ سال	۱۹

۹۵	۵۳	عادی	نوع سهمیه
۰	۰	شاهد یا ایثارگران	
۵	۳	انتقالی	
۰	۰	غیره	
۱۸	۱۰	۱۲-۱۳/۹۹	معدل کل دوره
۵۷	۳۲	۱۴-۱۵/۹۹	
۱۶	۹	۱۶-۱۶/۹۹	
۹	۵	۱۷ و بالای ۱۷	
۵۲	۲۹	متأهل	وضعیت تأهل
۴۸	۲۷	مجرد	
۷۳	۴۱	بومی	نوع سکونت قبل از ورود به دانشگاه
۲۷	۱۵	غیر بومی	
۱۸	۱۰	خوابگاه	محل سکونت طی دوران تحصیل
۵	۳	منزل شخصی	
۷۷	۴۳	افراد خانواده	
۰	۰	غیره	
۹	۵	بلی	سابقه تحصیلات در رشته دانشگاهی دیگری
۹۱	۵۱	خیر	
۵	۳	بلی	اشتغال به کار در حین تحصیل
۹۵	۵۳	خیر	

میزان توافق دانشجویان با گزاره های ارائه شده در مورد اهداف و محتوای دوره آموزشی علوم پایه در جدول شماره ۲ آمده است.

جدول ۲: میزان توافق دانشجویان با گزاره های ارائه شده در مورد دوره آموزشی علوم پایه

تعداد شرکت کنندگان (درصد)					گزاره
کاملاً مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم	
۶ (%.۱۱)	(%.۴۹) ۲۸	۰ (%.۰)	(%.۲۹) ۱۶	۶ (%.۱۱)	۱. اهداف آموزشی دوره علوم پایه برای دانشجویان کاملاً مشخص است.
۴ (%.۷)	(%.۴۴) ۲۵	۱۰ (%.۱۸)	(%.۲۹) ۱۶	۱ (%.۲)	۲. محتوای دروس علوم پایه به اندازه کافی یکدست و هماهنگ است.

۷ (%.۱۲)	(%.۳۲) ۱۸	۹ (%.۱۶)	(%.۳۶) ۲۰	۲ (%.۴)	۳. اهداف آموزشی دروس علوم پایه با محتوای امتحانات مطابق هستند.
۵ (%.۹)	(%.۴۶) ۲۶	۹ (%.۱۶)	(%.۲۹) ۱۶	۰ (%.۰)	۴. محتوای دروس علوم پایه و مباحث بالینی به اندازه کافی مرتبط هستند.
۰ (%.۰)	(%.۵۹) ۳۳	۱۳ (%.۲۳)	۸ (%.۱۴)	۲ (%.۴)	۵. محتوای دروس علوم پایه به طور مطلوب سازمان‌دهی شده است.
۶ (%.۱۱)	(%.۴۶) ۲۶	۱۳ (%.۲۳)	(%.۱۸) ۱۰	۱ (%.۲)	۶. محتوای دروس علوم پایه، آمادگی مناسبی برای دوره بالینی فراهم می‌کند.

در خصوص نظر دانشجویان در مورد تناسب هر یک از دروس علوم پایه به منظور آماده سازی دانشجویان برای دوره بالینی، بیشترین درصد پاسخ به گزینه تناسب زیاد مربوط به درس زبان تخصصی در ۹۱٪ موارد و کمترین درصد گزینه تناسب زیاد، مربوط به درس اپیدمیولوژی با ۱۲٪ موارد بوده است.

نظر دانشجویان در مورد کیفیت آموزشی دوره فیزیوپاتولوژی به تفکیک درس، بدین صورت بوده است: بیشترین درصد گزینه عالی مربوط به کیفیت تدریس به درس ریه در ۷۷٪ موارد و کمترین به درس نشانه شناسی با ۳۴٪ موارد اختصاص داشت.

در خصوص نظر دانشجویان در مورد کیفیت آموزشی دوره کارآموزی به تفکیک چرخش، بیشترین و کمترین درصد گزینه "عالی و خوب" کیفیت آموزشی به ترتیب مربوط به درس روانپزشکی در ۶۳٪ موارد و درس آمار و روش تحقیق در ۱۱٪ موارد بود. در مورد کیفیت آموزشی دوره کارورزی به تفکیک بخش‌ها، ۸۹٪ دانشجویان اعتقاد داشتند کیفیت آموزشی بخش روانپزشکی در حد "عالی و خوب" در حالی که تنها ۲۷٪ آنان بیان داشتند کیفیت آموزشی بخش چشم در حد "عالی و خوب" بوده است.

همچنین به اعتقاد پاسخ دهندگان زمان اختصاص داده شده به بسیاری از فعالیت‌ها، کم بوده است. از جمله: "مراقبت‌های سالمندان (۸۵٪)"، "مهارت‌های حل مساله (۸۴٪)"، "قانون و پزشکی (۸۲٪)"، "آمار پزشکی (۸۲٪)" و "نوتوانی (۸۲٪)".

نظر دانشجویان در خصوص مهارت‌های پزشکی کسب شده در طول دوره تحصیلی در جدول ۳ آمده است.
جدول ۳: نظر دانشجویان در خصوص مهارت‌های پزشکی کسب شده در طول دوره تحصیلی

تعداد شرکت کنندگان (درصد)					گزاره
کاملاً مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم	
۲ (%۰.۴)	۲۶ (%۰.۴۶)	۱۳ (%۰.۲۳)	۱۵ (%۰.۲۷)	۰ (%۰.۰)	۱. مهارت مورد نیاز را برای فعالیت به عنوان یک پزشک عمومی کسب نموده‌ام.
۴ (%۰.۷)	۲۲ (%۰.۳۹)	۱۵ (%۰.۲۷)	۱۵ (%۰.۲۷)	۰ (%۰.۰)	۲. مهارت مورد نیاز برای شروع دوره دستیاری را کسب نموده‌ام.
۲ (%۰.۴)	۱۱ (%۰.۲۰)	۱۵ (%۰.۲۶)	۲۸ (%۰.۵۰)	۰ (%۰.۰)	۳. دارای درک کلی از مکانیسم اصلی بیماریها، تظاهرات بالینی، اصول تشخیصی و اداره شرایط شایعی که در رشته‌های عمده طب با آن مواجه هستم، می‌باشم
۴ (%۰.۷)	۹ (%۰.۱۶)	۹ (%۰.۱۶)	۳۰ (%۰.۵۴)	۴ (%۰.۷)	۴. دارای مهارت‌های ارتباطی لازم جهت تعامل با بیماران و افراد شاغل در سایر رشته‌های مرتبط با پزشکی می‌باشم.
۲ (%۰.۴)	۱۴ (%۰.۲۵)	۱۷ (%۰.۳۰)	۱۹ (%۰.۳۴)	۴ (%۰.۷)	۵. دارای مهارت‌های پایه‌ای در تصمیم‌گیری و اجرای طبابت مبتنی بر شواهد هستم.
۴ (%۰.۷)	۱۹ (%۰.۳۴)	۱۸ (%۰.۳۲)	۱۵ (%۰.۲۷)	۰ (%۰.۰)	۶. دارای درک پایه‌ای از موضوعات علوم اجتماعی در پزشکی (از قبیل اخلاق، علوم انسانی، تعهد حرفه‌ای، سازمان و نظام خدمات سلامت) می‌باشم.
۲ (%۰.۴)	۴ (%۰.۷)	۱۷ (%۰.۳۰)	۳۳ (%۰.۵۹)	۰ (%۰.۰)	۷. دارای ارزش‌های اخلاقی و حرفه‌ای مورد انتظار در حرفه پزشکی می‌باشم.

جدول شماره ۴ دیدگاه دانشجویان سال آخر را در خصوص کار در رشته پزشکی خلاصه کرده است.

جدول ۴: دیدگاه دانشجویان در خصوص کار در رشته پزشکی

تعداد شرکت کنندگان (درصد)					گزاره
کاملاً مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	کاملاً موافقم	
۰ (٪۰)	۱۸ (٪۳۲)	۷ (٪۱۲)	(٪۳۲) ۱۸	۱۳ (٪۲۴)	۱. پزشکی مانند گذشته درآمدزا نخواهد بود.
۲ (٪۴)	۲۳ (٪۴۱)	۷ (٪۱۲)	(٪۳۱) ۱۷	۷ (٪۱۲)	۲. پزشکان احترامی را که در گذشته از جامعه دریافت می کردند، در آینده نخواهند داشت.
۲ (٪۴)	۱۱ (٪۱۹)	۱۹ (٪۳۴)	(٪۲۷) ۱۵	۹ (٪۱۶)	۳. تغییرات سیستم مراقبت سلامت به استقلال پزشکان ضربه می زند.
۰ (٪۰)	۶ (٪۱۱)	۳۲ (٪۵۷)	۹ (٪۱۶)	۹ (٪۱۶)	۴. الزامات شرکت های بیمه گر در مورد مراقبت بیماران، کار پزشکی را دشوار می سازد.
۰ (٪۰)	۴ (٪۷)	۱۷ (٪۳۰)	۲۶ (٪۴۶)	۹ (٪۱۶)	۵. آسیب پذیری قانونی پزشکان و هزینه زیاد بیمه مسئولیت حرفه ای، مشکلات بزرگی هستند.
۰ (٪۰)	۱ (٪۲)	۶ (٪۱۱)	(٪۵۷) ۳۲	۱۷ (٪۳۰)	۶. دشواری های حرفه پزشکی، تداخل بسیاری زیادی با زندگی خانوادگی پزشک دارد.
۰ (٪۰)	۴ (٪۷)	۹ (٪۱۶)	(٪۵۲) ۲۹	۱۴ (٪۲۵)	۷. دشواری های حرفه پزشکی، تداخل بسیاری زیادی با علایق شخصی دارد.
۴ (٪۷)	۱۳ (٪۲۳)	۱۳ (٪۲۳)	(٪۳۱) ۱۷	۹ (٪۱۶)	۸. پزشکان سطح اولیه مراقبت نسبت به متخصصان، اهمیت کمتری دارند.
۲ (٪۴)	۱۵ (٪۲۷)	۹ (٪۱۶)	۲۶ (٪۴۶)	۴ (٪۷)	۹. پزشکانی که سخت کار می کنند، همیشه قادر خواهند بود طبابت موفق داشته باشند.
۰ (٪۰)	۲ (٪۴)	۴ (٪۷)	(٪۷۰) ۳۹	۱۱ (٪۱۹)	۱۰. داشتن همکاران باهوش و علاقه مند، از فواید رشته پزشکی است.
۰ (٪۰)	۰ (٪۰)	۱ (٪۲)	(٪۴۴) ۲۵	۳۰ (٪۵۴)	۱۱. هر فرد، صرف نظر از میزان توانایی مالی، مستحق دریافت مراقبت های پزشکی مناسب می باشد.
۰ (٪۰)	۰ (٪۰)	۶ (٪۱۱)	(٪۳۴) ۱۹	۳۱ (٪۵۵)	۱۲. پزشکان می توانند تأثیر بیشتری بر ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری ها داشته باشند.
۰ (٪۰)	۲ (٪۴)	۶ (٪۱۱)	(٪۵۱) ۲۹	۱۹ (٪۳۴)	۱۳. پیشرفت های علوم پزشکی و کاربرد آن ها در مراقبت بیماران، طبابت را چالش زاتر و جذاب تر خواهد کرد.

۰ (%۰)	۱۳ (%۲۳)	۹ (%۱۶)	(%۴۵) ۲۵	۹ (%۱۶)	۱۴. درمان بیماری‌ها، مهم‌ترین هدف پزشکی است.
۰ (%۰)	۰ (%۰)	۹ (%۱۶)	(%۵۴) ۳۰	۱۷ (%۳۰)	۱۵. سعی در رهایی بیماران از درد و رنج، مهم‌ترین رسالت پزشکی است.
۲ (%۴)	۴ (%۷)	۶ (%۱۱)	(%۴۴) ۲۵	۱۹ (%۳۴)	۱۶. برای مراقبت از بیماران سایر نژادها و قومیت‌ها آماده‌ام.

جدول شماره 5 رضایت کلی دانشجویان در مورد کیفیت تحصیل دوره پزشکی و میزان آماده سازی آنان جهت جهت طبابت را نشان می دهد.

جدول ۵ : نظر دانشجویان در مورد کیفیت تحصیل دوره پزشکی و میزان آماده سازی دوره بالینی جهت طبابت

تعداد شرکت کنندگان (درصد)					گزاره
کاملا مخالفم	مخالفم	نظری ندارم	موافقم	کاملا موافقم	
۴ (%۷)	۱۷ (%۳۰)	۹ (%۱۷)	(%۴۶) ۲۶	۰ (%۰)	روی هم رفته از کیفیت تحصیل پزشکی راضی هستم
۲ (%۴)	۳۵ (%۶۲)	۶ (%۱۱)	(%۲۳) ۱۳	۰ (%۰)	آموزش دوره بالینی، دانشجویانرا برای طبابت مستقل به عنوان یک پزشک عمومی آماده می کند.

در بررسی ارتباط میان رضایت از تحصیل در رشته پزشکی با ویژگی های دموگرافیک، تنها معدل کل دوره با میزان رضایت از تحصیل ارتباط آماری معنی دار داشته است. ($p=0.001$)

بحث

نتایج حاصل از مطالعه کنونی مشخص ساخت که ۶۱٪ از دانشجویان ناوا ضح بودن اهداف آموزشی دوره علوم پایه، ۵۳٪ عدم هماهنگی و یکدستی دروس، ۴۴٪ عدم تطابق اهداف آموزشی و امتحانات و ۵۹٪ عدم سازماندهی مطلوب دروس علوم پایه را بیان نمودند. مشابه مطالعه کنونی، Jalili و همکارانش در دانشگاه علوم پزشکی

تهران در مطالعه خود میزان شیوع سه گزاره مذکور را به ترتیب ۷۰٪، ۶۳٪، ۳۷٪ و ۷۰٪ گزارش کردند (۱۲). همچنین ۵۷٪ از شرکت کنندگان در مطالعه کنونی عقیده داشتند محتوای دروس علوم پایه آمادگی لازم برای دوره بالینی را فراهم نمی آورد. در مطالعه Jalili و همکارانش ۷۰٪ از پاسخ دهندگان عدم آماده سازی دروس علوم پایه برای بالین را بیان کرده بودند (۱۲). در مطالعه Chun و همکاران که در کشور تایوان انجام شده است ۲۱٪ از دانشجویان عقیده داشتند که ارتباط مناسبی میان دروس این دوره با دوره بالینی وجود ندارد (۱۳). این در حالی است که در گزارش سال ۲۰۱۵ AAMC (انجمن دانشکده های پزشکی آمریکا) تنها ۸/۵٪ از دانشجویان عقیده داشتند که ارتباط مناسبی میان دروس این دوره با دوره بالینی وجود ندارد (۱۴). که این با توجه به سیستم آموزش پزشکی آمریکا و اینکه به مدت بیش از ۳۵ سال، همه ساله باز خورد فارغ التحصیلان به دانشکده ها داده می شود و تغییراتی که لازم است انجام می شود. این عدد دور از ذهن نیست و این نکته قابل ذکر است که این اولین تحقیق و بررسی بر روی دانشجویان سال آخر در مطالعه Jalili و دانشگاه آزاد مشهد بوده است، و هنوز برای انجام تغییرات نیاز به زمان می باشد. این مساله ضرورت بازنگری در کوریکولوم آموزشی علوم پایه و استفاده از تجربیات سایر کشورها در این زمینه را گوشزد می نماید.

در مطالعه کنونی در میان دروس مختلف دوره علوم پایه مناسب ترین دروس علوم پایه را برای آماده سازی برای بالین دروس زبان تخصصی (۹۱٪)، آسیب شناسی عمومی (۷۲٪)، آناتومی (۷۰٪)، فیزیولوژی (۶۴٪) و جنین شناسی (۶۱٪) دانستند. مشابه مطالعه کنونی در مطالعه Jalili و همکارانش آناتومی، آسیب شناسی عمومی و فیزیولوژی پر اهمیت ترین دروس علوم پایه برای بالین بودند (۱۲). در حالیکه در گزارش AAMC بیشترین کاربرد را دروس پاتوفیزیولوژی بیماری ها، فیزیولوژی، مقدمه ای بر پزشکی بالینی، آناتومی و عصب شناسی داشتند (۱۴). در مطالعه Chun و همکاران بیشترین کاربرد مربوط به دروس آناتومی، فیزیولوژی و فارماکولوژی بود (۱۳).

در مطالعه کنونی از نظر دانشجویان کمترین اهمیت در بین دروس علوم پایه را مربوط به بهداشت/اپیدمیولوژی و فیزیک پزشکی دانستند. Jalili و همکارانش فیزیک پزشکی (۱۲) و گزارش AAMC بیوشیمی را دارای کمترین اهمیت جهت آماده سازی برای بالین دانستند (۱۴). بالا بودن ۲ درس آناتومی و فیزیولوژی در تمام مطالعات حاکی از اهمیت بالای این دروس در مقطع علوم پایه می باشد و به توجه خاص به این دروس در برنامه ریزی ها را می طلبد. پایین بودن امتیاز درس فیزیک پزشکی در مطالعه Jalili و همکاران و دانشگاه آزاد مشهد نشان از نزدیک بودن نظرات دانشجویان سال آخر دو دانشگاه دارد و این می تواند به نحوه ارائه درس در

این دو دانشگاه، یکسان بودن کتب رفرنس دو دانشگاه و عدم رضایت نسبی دانشجویان از آن اشاره داشته باشد. و نشان از ضعف ارائه درس در این دانشگاهها نسبت به سایر دروس باشد.

در مطالعه حاضر از نظر دانشجویان بالاترین کیفیت آموزشی بخش های فیزیوپاتولوژی مربوط به بخش های آسیب شناسی، گوارش و ریه بود و کمترین مربوط به دو بخش نشانه شناسی و خون بود. در مطالعه Jalili و همکارانش پاسخ دهندگان بیشترین کیفیت آموزشی بخش های فیزیوپاتولوژی را مربوط به بخش های گوارش، غدد و روماتولوژی و کمترین را آسیب شناسی و فارماکولوژی می دانستند (۱۲).

بیشترین رضایت از کیفیت آموزشی بخش های کارآموزی مربوط به بخش های روانپزشکی، زنان و زایمان و بیماری های مغز و اعصاب و کمترین مربوط به دروس آمار و روش تحقیق، اخلاق پزشکی، پزشکی قانونی و مسمومیت ها بود. در مطالعه Jalili و همکارانش بیشترین رضایت از بخش های عفونی، اطفال و پزشکی اجتماعی و کمترین رضایت از کیفیت آموزش بخش های مسمومیت، چشم پزشکی و ارتوپدی بود (۱۲). در مطالعه Chun و همکاران بیشترین رضایت مربوط به دروس طب داخلی، اطفال و زنان و زایمان بود (۱۳).

بیشترین رضایت از کیفیت آموزش دوره کارورزی مربوط به بخش های روانپزشکی، ارولوژی، زنان و زایمان و کودکان بود. در حالی که کمترین رضایت در مورد بخش های چشم پزشکی، گوش و حلق و بینی و داخلی مشاهده شد. در مطالعه Jalili و همکارانش بیشترین رضایت از بخش های اورژانس، پوست و گوش و حلق و بینی و کمترین رضایت از بخش پزشکی جامعه گزارش گردید (۱۲).

تفاوت های مشاهده شده از نظر میزان رضایت از بخش های مختلف در مقاطع مختلف تحصیل نسبت به مطالعه صورت گرفته در دانشگاه تهران می تواند نشان دهنده ضرورت بررسی بخش به بخش دانشکده و ارائه راهکار هایی متناسب با هر بخش باشد. در مطالعه حاضر کمترین رضایت از بخش های دوره کارورزی در بخش داخلی مربوط به نارضایتی از موثر بودن زمان حضور در بخش، در بخش های جراحی و طب اورژانس واضح نبودن اهداف آموزشی و ارزیابی غیر منطبق بر اهداف آموزشی مشاهده شد.

۴۶٪ از شرکت کنندگان در مطالعه کنونی از آموزش ارائه شده در کل رشته پزشکی رضایت داشتند که بیشتر از میزان مشاهده شده در مطالعه Jalili و همکارانش (۲۸٪) بوده است (۱۲). میزان رضایت گزارش شده در مطالعه Chun و همکاران ۷۰٪ بوده است (۱۳). این در حالی است که میزان رضایت گزارش شده در آمار ارائه شده در ایالات متحده توسط AAMC بسیار بالاتر از مطالعه کنونی و برابر ۹۱٪ از شرکت کنندگان بود (۱۴). یکی از فاکتور هایی که ارتباط معناداری با میزان رضایت از کیفیت کلی آموزش داشت، معدل کل دوره تحصیلی

بود؛ به گونه ای که دانشجویان دارای معدل بالاتر رضایت بیشتری از آموزش ارائه شده داشتند. سایر فاکتور های دموگرافیک و زمینه ای تاثیری بر میزان رضایت کلی نداشتند.

هنگامی که رضایت کلی دانشجویان با معدل بالاتر از آموزش بیشتر است نشان از سطح بالاتر آمادگی آنها و احساس رضایت از آموخته هایشان دارد. همچنین این افراد می توانند ضعف های موجود را با تلاش مضاعف خود جبران نمایند. در مقایسه با آنها دانشجویان با معدل پایین تر احساس آمادگی کمتر و در نتیجه رضایت کمتری خواهند داشت.

با اینکه حدود نیمی از دانشجویان از آموزش ارائه شده در دانشکده راضی بودند، تنها ۲۳٪ از آنها اعتقاد داشتند که آموزش ارائه شده آنها را برای طبابت آماده کرده است. در مطالعه Jalili و همکارانش نیز این میزان مشابه مطالعه کنونی و برابر ۳۳٪ بود (۱۲). این در حالی است که در مطالعه AAMC این میزان بسیار بیشتر و برابر ۸۹٪ بود (۱۴).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بسیاری از دانشجویان زمان صرف شده برای آموزش حیطه های مختلف آموزش بالینی را ناکافی می دانستند. مشابه مطالعه کنونی، Jalili و همکارانش در مطالعه خود مشاهده نمودند که بیشتر دانشجویان از زمان صرف شده برای آموزش حیطه های مختلف بالینی ناراضی بودند آن را کافی نمی دانستند (۱۲).

از دیگر مسائل که بیشتر دانشجویان شرکت کننده در مطالعه حاضر از آن رضایت کمی داشتند شامل در دسترس بودن و آگاه بودن مسئولان نسبت به مشکلات دانشجویان و نیز خدمات ارائه شده در حیطه های حمایتی و سلامتی دانشجویی بود.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج مطالعه کنونی از نظر بیشتر دانشجویان اهداف آموزشی دوره علوم پایه نا واضح بود. روی هم رفته ۴۶٪ از شرکت کنندگان در مطالعه کنونی از آموزش ارائه شده در کل رشته پزشکی رضایت داشتند. این مطالعه برخی از جنبه های برنامه درسی که دانشکده به منظور آماده سازی پزشکان موثر و کارآمد برای کار بالینی به آن نیاز دارد را روشن می سازد. و می توان آن را به عنوان یک ابزار برای پیدا کردن راه کارها به منظور تجدید نظر در برنامه درسی استفاده نمود. پیشنهاد می شود نظیر این مطالعه بطور دوره ای در دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد مشهد انجام شود و تغییرات انجام شده در طول زمان را ارزیابی کرد. همچنین پیشنهاد می گردد از پرسشنامه حاضر پرسشنامه هایی مخصوص برای مقاطع خاص تهیه و استفاده شود.

۱. معطری م، عابدی ح. تجارب دانشجویان پرستاری در مورد بازاندیشی: یک مطالعه کیفی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۱۳۸۷؛ ۸(۱): ۱۰۱-۱۱۲.
2. Ashoorion V, Dadgostarnia M, Esmaili A, Garakyaraghi M, Shams B and Taban H. Resident as instructor of medical university clinical skills, Proceeding of first international conference of reforms and change management in medical education and sixth national medical education conference, Shahid beheshti university of medical sciences, Tehran, 2003, p26.
3. Zahedi M, Amirmaleki H. Medical Education Effectiveness from the Viewpoints of Medical Students of Tehran University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education 2007; 7(2):289-98.
4. Van Niekerk JP. WFME Global Standards receive ringing endorsement. Med Educ 2003; 37(7):585-6.
5. Rahimi H, Parand K and Mohammadi R. Internal evaluation: A challenging approach in Iranian higher education system, proceeding of 47th meeting of universities chancellors, Iranian Measurement Organization publication, 2002, ISBN: 964-8206-015.
6. Bligh J. Identifying the core curriculum: the Liverpool approach. Med Teacher 1995; 17(4):383-90.
7. Bass EB, Fortin AH, Morrison G, Wills S, Mumford LM, Goroll AH. National survey of clerkship directors in internal medicine on the competencies that should be addressed in the medicine core clerkship. The American Journal of Medicine 1997; 102(6): 564-71.
8. Clack GB. Medical graduates evaluate the effectiveness of their education. Med Educ 1994; 28(5):418-31
9. Spiel C, Schober B, Reimann R. Evaluation of curricula in higher education: challenges for evaluators. Eval Rev 2006; 30(4): 430-50.

10. Ozan S, Karademir S, Gursel Y, Taskiran HC, Musal B. First graduates' perceptions on a problem-based and task-based learning curriculum. *Educ Health (Abingdon)*. 2005; 18(2):256-71.
11. Rajab AJ, AL-Dabbagh SA. The role of short in intensive task based training course in improving emergency medicine performance among interns in Duhok, Kurdistan Region, IRAQ. *Duhok Med J*. 2011; 5(1):1-14.
12. Jalili M, Mirzazadeh A, Azarpira A: A survey of medical students' perceptions of the quality of their medical education upon graduation. *Ann Acad Med* 2008; 37:1012–1018.
13. Chan WP, Wu TY, Hsieh MS, Chou TY, Wong CS, Fang JT, et al. Students' view upon graduation: a survey of medical education in Taiwan. *BMC Med Educ*. 2012; 12: 127-34.
14. Association of American Medical Colleges (2015) Graduation Questionnaire. Available at:<https://www.aamc.org/download/440552/data/2015gqallschoolssummaryreport.pdf>

A Survey of medical graduates' opinions about medical education at Islamic Azad University of Mashhad 2015

- 1- Zahra Mostafavian-community medicine specialist- assistant professor-
- 2- Mohammad Moein Safa(corresponding author) –MD- email:moeinsafa@gmail.com-
Tel: ۰۹۱۵۶۸۴۵۰۶۹

Abstract

Introduction: The most important group to take feed backs in educational works are students and graduates of each university course. The aim of this study was to evaluate the opinions of the medical students in their last semester in about their medical education.

Materials and Methods: In a cross sectional study the standard Persian version of AAMC (Association of American Medical Colleges) Graduation Questionnaire was distributed between 90 medical students of Mashhad Islamic Azad university of medical sciences in their last semester, and received 56 back (response rate, 62.2%).All of the questionnaires were completed anonymously, and each contains 262 questions. Data was entered in SPSS V.20 statistical software and descriptive results were reported.

Results: About 66% of the respondents felt that Basic Science content objectives were not made clear to students. Assessment of the students about their clinical clerkship and internship rotations was not very favorable. Overall 46% of the respondents were satisfied with the medical training they received. Respondents indicated many deficiencies in the curriculum, and in their competences. Exposure to numerous activities was rated by respondents as being inadequate: "geriatrics and gerontology education" (85%),"Problem-solving skills" (84%), "Medical Statistics" (82%),"Law and Medicine " (85.7%), and "rehabilitation" (82%). Around 50% of the respondents reported that they have not been taught sufficient clinical skills in preparations for their future clinical practice. Only 2۵% of the respondents felt that they had acquired adequate knowledge and skills to start residency training.

Conclusions: This study illuminates some of the aspects of the curriculum the faculty needs to address in order to prepare physicians effectively and efficiently for clinical work. It can be used as a tool to find the trends in order to revise the curriculum.

Keywords: Medical Education, Opinion, Medical School, Islamic Azad University of Mashhad.