

## بررسی نگرش دانشجویان و اساتید دانشکده پزشکی در مورد آموزش در مرکز پزشکی جامعه نگر زنجان

دکتر عباسعلی نوریان\*

استادیار گروه انگل شناسی و قارچ شناسی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

دکتر نورالدین موسوی نسب

استادیار گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

دکتر مژگان وهابی

پزشک عمومی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی زنجان

**زمینه:** امروزه جهت آموزش عملی دانشجویان رشته پزشکی فقط به بیمارستان‌ها اکتفا نمی‌شود. دانشجویان رشته پزشکی لازم است در مراکزی حضور داشته و آموزش ببیند که تعداد بیماران و تنوع آنها از لحاظ مشکلات پزشکی مناسب باشد. مرکز آموزش پزشکی جامعه‌نگر با تعداد مناسب بیمار جهت مشاوره، مکانی است که دانشجویان رشته پزشکی می‌توانند تا حدودی به این اهداف دست یابند.  
**هدف:** این مطالعه با هدف بررسی نگرش دانشجویان و اساتید دانشکده پزشکی در زمینه آموزش در مرکز پزشکی جامعه‌نگر در سال تحصیلی ۸۳-۸۴ صورت گرفته است.

**روش کار:** در این مطالعه توصیفی، دو پرسشنامه برای ارزیابی نگرش دانشجویان و اساتید نسبت به نحوه آموزش، تعداد بیماران، موقعیت مرکز و کیفیت آموزش در مرکز آموزش پزشکی جامعه‌نگر طراحی گردید. بعد از تأیید روایی پرسشنامه‌ها، پایایی آنها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۹ به دست آمد. پرسشنامه‌ها بین دانشجویانی که آموزش آنها مدتی در مرکز جامعه‌نگر صورت گرفته بود و اساتید آنها توزیع گردید. در نهایت ۱۳۶ پرسشنامه دانشجویی و ۱۴ پرسشنامه اساتید جمع‌آوری گردید.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که ۶۶/۹ درصد دانشجویان و ۵۳/۸ درصد اساتید علاقمند به حضور در این مرکز بودند. ۷۲/۸ درصد دانشجویان و ۶۱/۴ درصد اساتید آموزش جامعه‌نگر را ضروری می‌دانستند. در این موارد کارورزان درصد بیشتری نسبت به کارآموزان داشتند. بیشترین رضایت مندی از نحوه آموزش اساتید مربوط به گروه اطفال (۸۳/۲ درصد) و به‌طور معنی‌داری از سایر گروه‌ها بیشتر بود ( $P < 0/05$ ). بیشترین رضایت مندی از تعداد و تنوع مراجعین از نظر دانشجویان مربوط به گروه اطفال (به ترتیب ۷۱/۷ و ۶۵/۶ درصد) و کمترین مربوط به گروه داخلی (به ترتیب ۲۰/۸ و ۲۱/۵ درصد) بود. میانگین (انحراف معیار  $\pm$ ) نمره نگرش دانشجویان نسبت به مرکز ۵۱/۹ ( $\pm 12/5$ ) بود. در این زمینه کارورزان نگرش مثبت‌تری داشتند.

**نتیجه‌گیری:** نگرش دانشجویان از مرکز در حد متوسط بود و به‌نظر می‌رسد به‌کارگیری اساتید مجرب، نظارت و ارزشیابی مستمر فعالیت‌های آموزشی و ایجاد زمینه‌های مناسب جهت تحقیق، همچنین حمایت مالی این مرکز می‌تواند موجب ارتقاء آموزش پزشکی جامعه‌نگر شود.

**کلید واژه‌ها:** مرکز پزشکی جامعه‌نگر، نگرش، دانشجویان، اساتید

\*نویسنده مسؤول: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، معاونت آموزشی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

## مقدمه

نقش عمده‌ای که پزشکان عمومی به‌عنوان یکی از رده‌های فعال تیم سلامتی در مواجهه و درمان بیماران سرپایی بر عهده دارند، بر کسی پوشیده نیست. به‌همین جهت آموزش سرپایی در برنامه‌های آموزش پزشکی به‌طور جدی مورد تأکید قرار گرفته است (۱،۲). در آموزش پزشکی سنتی دانشگاه‌ها، عمده فعالیت‌های بالینی دانشجویان، در بخش‌های تخصصی بیمارستانی و به‌سهم کمتری در درمانگاه‌های تخصصی می‌باشد. بدیهی است که این شیوه، دانشجوی رشته پزشکی را با مشکلات بهداشتی-درمانی رایج و فراگیر بیماران در جامعه آشنا نمی‌سازد، زیرا مراجعه اکثریت بیماران، به مراکز سرپایی درون جامعه است. پیروی و همکاران در مطالعه خود نقش مراکز پزشکی جامعه‌نگر را در توسعه آموزش درمانگاهی دانشجویان پزشکی مؤثر دانسته‌اند (۳). آمالیو (Amalio)، در مطالعه خود ضمن توجه به اهمیت پزشکی جامعه‌نگر معتقد است که دانشجویان در این مراکز از توان تشخیصی، مهارتی و نگرشی به همراه شناخت اپیدمیولوژی بیماری‌ها با آموزش‌های لازم، در جامعه برخوردار می‌شوند (۴). کورتس (Cortes) و همکاران در مقایسه دو دانشکده پزشکی، یکی از کشورهای در حال توسعه (مکزیک) و دیگری از کشورهای توسعه یافته (امریکا) به این نتیجه رسیدند که تغییر و اجرای برنامه آموزش پزشکی جامعه‌نگر با ایجاد دیدگاه‌های جدید به‌منظور توسعه برنامه آموزش پزشکان، امری ضروری به‌نظر می‌رسد (۵). هابیک (Habbick) و لیدر (Leeder)، معتقدند که با گذر از آموزش بالینی سنتی که بر مبنای آموزش بیمارستانی است، آموزش پزشکی با تکیه بر محیط جامعه نقش مؤثر تری را ایفا می‌نماید (۶).

ناکامورا (Nakamura)، بر ضرورت آموزش پزشکی جامعه‌نگر در کشورهای ناحیه غرب اقیانوس اطلس تأکید نموده است (۷). دوکوتا (Devkota) و همکاران معتقدند که اجرای برنامه آموزش پزشکی در نپال تأثیر بسیار مثبتی در نگرش دانشجویان پزشکی داشته و حمایت از اجرای این

برنامه، تربیت پزشکانی با نگرش جامعه‌نگر را در آینده تضمین می‌نماید (۸). همچنین در مطالعات سایر محققین بر پتانسیل و نقاط قوت آموزش پزشکی جامعه‌نگر در برنامه‌های آموزشی دانشجویان تأکید شده و ضرورت حضور این آموزش درمانگاهی در ایجاد تغییر نگرش دانشجویان بیان گردیده است (۹،۱۰).

در ایران نیز علی‌رغم وجود شیوه‌های درمان جامعه به‌صورت پراکنده، برنامه‌های آموزش جامعه‌نگر با جدیتی متفاوت در دانشگاه‌های مختلف در سطح کشور اجرا گردیده و حضور کارآموزان و کارورزان در مراکز بهداشتی-درمانی را موجب گشته و عرصه جدیدی را در آموزش پزشکی باز نموده است. در چنین محیطی دانشجویان رشته پزشکی با بیماری‌های شایع جامعه آشنایی پیدا کرده و با کمک اساتید مربوطه می‌توانند در تشخیص و درمان بیماران دخالت داشته باشند. عبدالعزیز و همکاران در نتایج مطالعه خود در سال ۱۹۹۷ گزارش کردند، دانشجویانی که در برنامه آموزشی پزشکی تربیت یافته بودند در مقایسه با سایر دانشجویان، به وضوح نگرش مطلوب تر و انگیزه کافی در به‌کارگیری طب پیشگیری به‌منظور مدیریت بهتر بیماران نشان دادند (۱۱). داویسون (Davison) و همکاران در سال ۱۹۹۹ نشان داد که برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر، دیدگاه جدیدی در زمینه سلامت و اندازه‌گیری شاخص‌های بهداشتی در جوامع مختلف، به دانشجویان می‌دهد (۱۲). بر این اساس در این مطالعه نگرش دانشجویان و اساتید درگیر با آموزش در مرکز پزشکی جامعه‌نگر مورد بررسی قرار گرفته است.

## روش کار

در این مطالعه توصیفی مقطعی تمامی دانشجویان رشته پزشکی در مقاطع کارآموزی و کارورزی (۱۳۶ نفر) و ۱۴ نفر از اساتید که در مرکز پزشکی جامعه‌نگر در سال تحصیلی ۸۴-۸۳ فعالیت داشتند، مورد بررسی قرار گرفتند. این مرکز در یکی از مناطق پر جمعیت حاشیه شهر زنجان مستقر

(۷۲/۸ درصد) گذراندن این دوره را ضروری می‌دانستند. میزان رضایت‌مندی دانشجویان از تجهیزات و وسایل پزشکی ۳۷/۵، وسایل کمک آموزشی ۳۶، فضای فیزیکی مرکز ۱۷/۶ و موقعیت مکانی ۲۰/۵ درصد بود. بین دو گروه کارآموزان و کارورزان از نظر علاقه‌مندی به حضور در مرکز، موقعیت مکانی و وسایل و تجهیزات، تفاوت معنی‌داری وجود داشت (جدول ۱). بیشترین میزان رضایت دانشجویان از نظر تعداد و تنوع بیماران مربوط به گروه اطفال (به ترتیب ۷۱/۷ و ۶۵/۶ درصد) و کمترین در گروه داخلی (به ترتیب ۲۰/۷ و ۲۱/۵ درصد) و بیشترین میزان رضایت از نحوه آموزش اساتید مربوط به گروه اطفال (۸۳/۲ درصد) بود. در مورد وجود انگیزه در اساتید جهت آموزش، بیشترین میزان رضایت دانشجویان گروه اطفال (۷۸/۶ درصد) بود. مقایسه نظرات دانشجویان نسبت به برخی از جنبه‌های آموزش در مرکز پزشکی جامعه‌نگر با توجه به بخش، تفاوت معنی‌داری را نشان داد، در همه جنبه‌ها دانشجویان، بخش اطفال را مطلوب‌تر ارزیابی کردند (جدول ۲).

میزان علاقه‌مندی اساتید به حضور در مرکز آموزش جامعه‌نگر ۵۳/۸ درصد بود. ۵۷/۱ درصد از اساتید، تعداد مراجعین برای آموزش دانشجویان را مناسب می‌دانستند و ۲۱/۴ درصد آنان معتقد به تنوع کافی مراجعین برای تشخیص بودند. ۵۰ درصد اساتید، مرکز آموزش جامعه‌نگر را جهت انجام طرح‌های تحقیقاتی مناسب می‌دانستند (جدول ۳). ۹ نفر از اساتید آموزش براساس روش PBL، ۱۱ نفر برگزاری کنفرانس و ۵ نفر انجام طرح تحقیقاتی را در مرکز گزارش کردند. میانگین (انحراف معیار) نمره نگرش دانشجویان ۵۱/۹ (±۱۲/۵) که در بین دانشجویان کارآموز ۵۰/۱۴ (±۱۲/۹۵) و کارورزان ۵۲/۹۲ (±۱۲/۱۹) بود. میانگین (انحراف معیار) نمره نگرش دانشجویان مذکر ۵۲/۴۳ (±۱۲/۴۲) و دانشجویان مؤنث ۵۱/۳۴ (±۱۲/۶۵) از لحاظ آماری اختلاف معنی‌داری را نشان نداد.

می‌باشد. جهت بررسی نگرش دو گروه دو پرسشنامه تهیه گردید. در پرسشنامه دانشجویان علاوه بر سؤالات عمومی، ۲۱ سؤال اختصاصی در زمینه ضرورت، علاقه‌مندی دانشجویان، شیوه آموزش اساتید، تنوع و تعداد بیماران، فضای فیزیکی، امکانات آموزشی و تجهیزات و ... مطرح شده که با توجه به فعال بودن گروه‌های زنان و داخلی و اطفال در این مرکز، برخی از سؤالات در هر سه بخش به تفکیک ارائه شده است. پرسشنامه اساتید علاوه بر سؤالات عمومی، ۱۹ سؤال اختصاصی در زمینه ضرورت دوره، علاقه‌مندی، تنوع و تعداد بیماران، امکانات آموزشی و ... مطرح شده است. با استفاده از روش لیکرت (Likert Scale) پاسخ اکثر سؤالات به صورت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم، طراحی گردید و به گزینه‌ها به ترتیب نمرات ۱ تا ۵، اختصاص یافت و جهت ارائه نتایج، جمع موارد نسبتاً موافق و کاملاً موافق به عنوان نگرش مثبت در نظر گرفته شد. روایی محتوا و صوری پرسشنامه‌ها با استفاده از نظرات اساتید تأیید گردید و جهت تعیین پایایی آن پرسشنامه‌ها توسط ۲۵ نفر از دانشجویان تکمیل گردید و پایایی ثبات درونی پرسشنامه با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد. در آنالیز نهایی، داده‌های این دانشجویان نیز مورد استفاده قرار گرفته است. برای مقایسه بین گروه‌ها از آزمون کای دو و آزمون t استفاده شد. تجزیه و تحلیل توسط نرم افزار SPSS 11.5 انجام شد.

## یافته‌ها

از ۱۳۶ نفر دانشجوی تکمیل‌کننده پرسشنامه ۷۰ نفر مذکر و ۶۶ نفر مؤنث در محدوده سنی ۲۲ تا ۳۴ سال بودند. ۵۰ نفر از شرکت‌کنندگان در مطالعه، کارآموز (۳۶/۸ درصد) و ۸۶ نفر کارورز (۶۳/۲ درصد) بودند.

علاقه‌مندی دانشجویان به حضور در مرکز آموزش جامعه‌نگر از سوی ۶۶/۹ درصد از دانشجویان گزارش گردید (۷۳/۲ کارورزان و ۵۶ درصد کارآموزان). از ۱۳۶ دانشجو، ۹۹ نفر

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق (درصد) نظرات موافق دانشجویان رشته پزشکی زنجان نسبت به آموزش در مرکز آموزش جامعه نگر به تفکیک مقطع تحصیلی

سؤالات	مقطع تحصیلی	کارآموز n=50	کارورز n=86	جمع n=136	P-Value
من علاقه مند به حضور در مرکز آموزش جامعه نگر هستم		28(56)	63(73/2)	91(66/9)	<0/05
آموزش دانشجو در فیلد پزشکی جامعه نگر ضروری است		33(66)	66(76/7)	99(72/8)	>0/05
فضای فیلد فیزیکی برای آموزش دانشجویان مناسب است		6(12)	18(20/9)	24(17/6)	>0/05
موقعیت مکانی از جهت رفت و آمد مناسب است		16(32)	12(13/9)	28(20/5)	<0/05
وسایل کمک آموزشی در مرکز مناسب است		13(26)	36(41/9)	49(36)	>0/05
وسایل و تجهیزات معاینه در مرکز مناسب است		12(24)	39(45/3)	51(37/5)	<0/05

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق (درصد) نظرات موافق دانشجویان رشته پزشکی زنجان نسبت به مرکز پزشکی جامعه نگر به تفکیک گروه های آموزشی

سؤالات	بخش	داخلی n=130	اطفال n=131	زنان n=130	P-Value
آموزش در فیلد با آموزش در درمانگاه های مراکز آموزشی - درمانی تفاوت محسوس دارد		28(21/5)	92(70/2)	57(43/8)	<0/05
تعداد مراجعین مرکز، بر ارتقاء کیفیت آموزش تأثیرگذار است		55(42/3)	107(81/6)	97(74/6)	<0/05
تعداد مراجعین در فیلد برای آموزش دانشجویان در گروه ها مناسب است.		27(20/8)	94(71/7)	76(58/4)	<0/05
مراجعین دارای تنوع تشخیصی مناسب جهت آموزش دانشجویان هستند		28(21/5)	86(65/6)	56(43/1)	<0/05
دانشجویان دوره آموزش در فیلد جامعه نگر را مهم تلقی می کنند.		17(13)	85(64/8)	44(33/8)	<0/05
اساتید انگیزه کافی برای آموزش دانشجویان دارند		14(10/8)	103(78/6)	70(53/8)	<0/05
نحوه آموزش اساتید گروه ها خوب است		12(9/2)	109(83/2)	70(53/8)	<0/05
ارزیابی نهایی دانشجویان در طول دوره بر اساس آموخته های آنان صورت می گیرد		19(14/6)	84(64/1)	52(40)	<0/05
ارزیابی نهایی دوره جامعه نگر، در نمره نهایی دانشجو از دوره آموزش تأثیر دارد.		27(20/8)	96(73/3)	7(5/4)	<0/05

جدول ۳: توزیع فراوانی نظرات اساتید دانشکده پزشکی زنجان نسبت به آموزش در مرکز پزشکی جامعه نگر

سؤالات	تعداد موافق	درصد موافق
۱- علاقه مند به فعالیت در مرکز آموزش جامعه نگر می باشم.	7	53/8
۲- آموزش در فیلد پزشکی جامعه نگر ضروری است.	8	61/4
۳- فضای فیزیکی فیلد برای آموزش دانشجویان مناسب است	7	50
۴- موقعیت مکانی فیلد از جهت رفت و آمد مناسب است	8	57/1
۵- وسایل کمک آموزشی در فیلد مناسب است.	2	15/3
۶- وسایل و تجهیزات معاینه در مرکز مناسب است.	4	28/5
۷- آموزش در فیلد با آموزش در درمانگاه های مراکز آموزشی - درمانی تفاوت محسوس دارد	5	35/6
۸- تعداد مراجعین به مرکز پزشکی جامعه نگر، بر ارتقاء کیفیت آموزش تأثیرگذار است.	10	71/3
۹- تعداد مراجعین در فیلد جامعه نگر، برای آموزش دانشجویان مناسب است.	8	57/1
۱۰- مراجعین دارای تنوع تشخیص مناسب جهت آموزش دانشجویان هستند.	3	21/4
۱۱- دانشجویان دوره آموزش در فیلد جامعه نگر را مهم تلقی می کنند.	4	28/5
۱۲- حمایت مالی اساتید جهت حضور در مرکز جامعه نگر مناسب است.	6	42/8
۱۳- امکانات اداری موجود در فیلد، برای ادغام فعالیت های آموزشی کافی است.	5	41/7
۱۴- کارکنان بهداشتی - درمانی شاغل در فیلد همکاری مناسب با فیلد جامعه نگر دارند.	5	38/4
۱۵- روند فعلی آموزش جامعه نگر، سیر صعودی را طی می کند.	1	7/1
۱۶- فیلد جامعه نگر، جهت انجام طرح تحقیقاتی مناسب است.	7	50

تعداد اساتید پاسخگو بین ۱۲ تا ۱۴ نفر بود.

## بحث و نتیجه‌گیری

دانشجویان نسبت به حضور در مرکز پزشکی جامعه‌نگر اظهار علاقه نمودند، این پاسخ در میان کارورزان به‌طور معنی‌داری بیشتر از کارآموزان بود. این تفاوت می‌تواند به دلیل ارتباط بیشتر کارورزان با بیماران و احساس نیاز به انجام کارهای عملی بیشتر باشد. تفاوت پاسخ در میان دانشجویان دختر و پسر نیز تا حدی وجود داشت. در مورد ضروری بودن آموزش دانشجویان در فیلد پزشکی جامعه‌نگر یافته‌ها نشان می‌دهد که پاسخ این سؤال از نظر دانشجویان تا حد زیادی مثبت است. همان‌طور که بیشتر دانشجویان تمایل به حضور در مرکز را دارند، ضرورت آن را نیز به‌عنوان بخشی از آموزش، خصوصاً آموزش سرپایی احساس می‌کنند.

در مورد علاقه‌مندی به حضور در مرکز آموزش جامعه‌نگر، به‌طور نسبی اساتید شرکت‌کننده در مطالعه از آن استقبال نموده‌اند و همچنین اکثریت اساتید آموزش دانشجویان در مرکز را ضروری دانسته‌اند. خدیوی در مطالعه‌ای در شهرکرد نشان داد که ۸۰ درصد کارآموزان و ۵۰ درصد کارورزان اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر را ضروری می‌دانستند (۱۳). در مطالعه انجام شده توسط زندی قشقایی در مورد تأثیر موانع مختلف موجود در اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر از دیدگاه اعضاء هیأت علمی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج نشان داد که موانع مطرح شده شامل عدم آگاهی کافی اعضاء هیأت علمی از اصول و برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر، کمبود اعضاء هیأت علمی متخصص جهت حضور در این مراکز و عدم تناسب موضوعات آموزشی با مسائل جامعه بودند (۱۴).

در رابطه با موقعیت مکانی و فضای فیزیکی مرکز آموزش جامعه‌نگر، دانشجویان رضایت چندانی از این موقعیت نداشتند، اما در عین حال نگرش کارآموزان نسبت به کارورزان به‌طور معنی‌داری مثبت‌تر بود و نیمی از اساتید، وضعیت مکانی و فیزیکی مرکز را مناسب می‌دانستند.

اکثریت اساتید وسایل کمک آموزشی را نامناسب و ناکافی می‌دانستند ولی در مورد وسایل و تجهیزات معاینه تقریباً نیمی از اساتید موافق کافی بودن آنها بودند که این نسبت در مقایسه با دانشجویان بیشتر بود. همچنین مقطع کارورزان نگرش بهتری نسبت به کارآموزان داشتند. مرتضوی در مطالعه خود در اصفهان نشان داد که کمترین رضایت دانشجویان از تجهیزات و امکانات پزشکی مربوط به مراکز جامعه‌نگر (۷/۸ درصد) و بیشترین مربوط به اورژانس‌ها (۳۹ درصد) بود (۱۵). در مطالعه کنونی نسبت به مطالعه انجام شده میزان رضایت مندی از وسایل و تجهیزات بیشتر است ولی هنوز در حد قابل قبول نیست و کمبودهایی را در این زمینه نشان می‌دهد.

اکثریت دانشجویان، معتقد بودند که در طول دوره آموزشی در فیلد، کنفرانس برگزار می‌شود و آموزش بر اساس PBL ارائه می‌گردد و در این مورد گروه اطفال براساس نظرات دانشجویان موفق تر عمل کرده‌اند. همچنین بیشتر اساتید معتقد بودند که در طول دوره آموزشی در فیلد جامعه‌نگر، کنفرانس برگزار می‌شود. الدامق (Al-Damegh)، در مطالعه خود نشان داد که دانشجویان از به‌کارگیری PBL و کنفرانس در مراکز پزشکی جامعه‌نگر اظهار رضایت نموده و معتقدند که توانایی آنان را در حل مسایل و مشکلات بیماران افزایش می‌دهد (۱۶). همچنین آزیلا (Azila) و همکاران در مطالعه خود ضمن تأکید بر آموزش پزشکی جامعه‌نگر به‌کارگیری روش PBL را نیز در این مراکز جهت یادگیری دانشجویان مناسب دانسته‌اند (۱۷).

دانشجویان تعداد مراجعین و تنوع بیماران را در جهت ارتقاء کیفیت آموزش در گروه اطفال مؤثر می‌دانستند. در حالی که رضایت‌مندی از تعداد و تنوع مراجعین به درمانگاه‌های زنان و داخلی کمتر بود. همچنین بیش از نیمی از اساتید معتقد بودند، تعداد مراجعین جهت آموزش دانشجویان، کافی و مناسب است ولی از نظر تنوع بیماران تعداد کمی از اساتید نظر موافق داشتند. در مطالعه‌ای که در اصفهان انجام شده است،

این اطلاعات راهگشای نظام ارائه خدمات برای شناخت خدمات بهتر، کیفی تر، مؤثر تر و ارزان تر خواهد بود. در مطالعه خان و همکاران در نظر سنجی از اساتید، بیان نمودند، آنان بر این باورند که یادگیری مهارت‌های کلینیکی و متدولوژی تحقیق در مراکز پزشکی جامعه‌نگر با توجه به شرایط مناسب این مراکز بهتر اتفاق می‌افتد (۲۰).

در مورد مناسب و کارآمد بودن گروه‌ها در مرکز پزشکی جامعه‌نگر بیشترین توافق با حضور گروه اطفال و بعد از آن گروه زنان بود. قدیمی در مطالعه‌ای که در کردستان در مورد بررسی آگاهی نگرش و عملکرد اعضای هیأت علمی در مورد آموزش جامعه‌نگر انجام شده است، نشان داد که ۳۲/۲ درصد اعضای هیأت علمی آگاهی زیاد، ۳۷/۳ درصد آگاهی متوسط و ۳۰/۵ درصد آگاهی کم در زمینه آموزش جامعه‌نگر پزشکی داشتند در ضمن ۹۵/۵ درصد مریبان و ۸۹/۱۹ درصد استادیاران با برنامه‌های آموزش جامعه‌نگر پزشکی موافق بودند. در مورد عملکرد اعضای هیأت علمی، ۱۸/۶ درصد آنها عملکرد متوسط، ۲۰/۳ درصد عملکرد ضعیف داشتند و ۶۱ درصد آنها فاقد هر گونه عملکردی بودند که بر اساس رتبه دانشگاهی در دو گروه مریبی و استادیار نیز نتایج مشابهی گزارش شده است (۲۱). همچنین منصوری در مطالعه انجام شده در کرمانشاه بیان داشت که ۶۱ درصد اعضای هیأت علمی آگاهی زیاد در مورد آموزش جامعه‌نگر و ۸۶/۴ درصد نگرش مثبت داشتند. آنالیز واریانس، تفاوت معنی‌داری در نگرش بر حسب سابقه کار نشان نداد، اما آگاهی در گروه بالای ۱۰ سال سابقه کار بیش از سایر گروه‌ها بوده (۲۲).

میانگین (انحراف معیار) نمره نگرش دانشجویان، ۵۱/۹ (±۱۲/۵) به‌دست آمد (از مبنای ۱۰۰) که در کارورزان و کارآموزان و همچنین پسران و دختران تفاوت بارزی نداشت. نتایج مطالعات مطالعات نشان می‌دهد که در مراکز آموزشی جامعه‌نگر رضایت دانشجویان در حیطه یادگیری دانش به‌مراتب بیشتر از حیطه یادگیری مهارتی بوده است و بر این باورند که با نهادینه شدن برنامه‌های آموزشی در مراکز آموزشی

بیشترین میزان رضایت مندی از نظر شیوع و تعداد بیماران مربوط به مراکز سرپایی داخل جامعه (۶۱/۵۵ درصد) درصد و کم‌ترین میزان مربوط بخش‌های بستری (۱۳/۷ درصد) گزارش شده است. رضایت‌مندی از تعداد مراجعین در مطالعه حاضر در مقایسه با این مطالعه، میزان کمتری را نشان می‌دهد ولی در گروه اطفال میزان رضایت‌مندی از سایر گروه‌ها و همچنین از مطالعه انجام شده در اصفهان بالاتر است (۱۵).

در مورد وجود تفاوت محسوس میان آموزش پزشکی جامعه‌نگر و آموزش در درمانگاه‌های مراکز آموزشی-درمانی، اکثر دانشجویان معتقد بودند که این تفاوت در بخش اطفال نسبت به داخلی و زنان بیشتر بود، در صورتی که در گروه اساتید ۳۵/۶ درصد آنان با این تفاوت موافق بودند. مانی کاشانی و همکاران در مطالعه انجام شده در همدان نشان داد که نگرش اکثریت پزشکان در زمینه آموزش پزشکی جامعه‌نگر مثبت می‌باشد لیکن آگاهی آنها باید بیشتر از پیش ارتقاء یابد (۱۸).

در مورد وجود انگیزه در اساتید جهت آموزش در مرکز، نظر بیشتر دانشجویان نسبت به اساتید گروه اطفال و سپس به گروه زنان مثبت بود. ناصری پور در مطالعه انجام شده در عرصه آموزش پزشکی جامعه‌نگر کرمانشاه نشان داد که کمتر از نیمی از دانشجویان (۴۷/۱ درصد)، نگرش خوب و مثبتی نسبت به روش تدریس اساتید داشتند (۱۹).

در مورد همکاری پرسنل مرکز با اساتید، نظرات موافق و مخالف تقریباً یکسان بود. در مورد مناسب بودن امکانات اداری موجود در فیلد جهت فعالیت‌های آموزشی کمتر از نیمی از اساتید موافق بودند. تنها درصد کمی از اساتید معتقد بودند که روند فعلی آموزش جامعه‌نگر سیر صعودی دارد.

از بین اساتید پاسخ دهنده، برخی از آنان در این مرکز طرح تحقیقاتی انجام داده و یا طرح در دست اجرا داشتند، درحالی‌که استفاده از اطلاعات ثبت شده در پرونده‌های خانوار در زمینه‌های مدیریتی خدماتی، آموزشی و پژوهشی یکی از اهداف اصلی این مرکز است. تحقیقات متعدد و مستمر روی

اساتید با تجربه، حمایت مالی از اساتید جهت حضور هر چه مؤثرتر، برگزاری کنفرانس‌های علمی بین گروهی، ارائه برنامه‌های آموزشی به‌روش حل مسئله (PBL)، توجیه کارورزان و کارآموزان قبل از شروع دوره، نظارت و ارزشیابی مستمر فعالیت‌های آموزشی، تأمین امکانات و تجهیزات پزشکی و وسایل کمک آموزشی لازم، برقراری زمینه مناسب جهت انجام تحقیق و پژوهش، و ایجاد زمینه مناسب جهت مراجعه بیشتر بیماران، اقدامات مؤثرتری انجام داد.

جامعه‌نگر، این مراکز به‌عنوان نقطه شروعی برای مراقبت‌های بهداشتی مناسب‌تر در سطح جامعه عمل می‌نمایند (۲۳،۲۴). پایین بودن میانگین نمره نگرش دانشجویان از یک سو و از طرفی، علاقه نسبتاً زیاد و مهم بودن آموزش در فیلد جامعه‌نگر از دیدگاه دانشجویان نشان می‌دهد، که اهداف مورد نظر دانشجویان در این مرکز به‌طور کلی محقق نمی‌گردد. در نهایت جهت افزایش بهره‌وری از این مرکز می‌توان با پشتیبانی کمی و کیفی از مراکز سرپایی داخل جامعه، استفاده از همکاری

### منابع

۱. عزیزی فریدون. آموزش علوم پزشکی، چالش‌ها و چشم اندازها. تهران: معاونت آموزشی و امور دانشجویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۸۲: ۴-۵۳۰
2. Hamad B, Community-oriented medical education: what is it? *Med Educ* 1991; 25(1):16-22.
3. Peirovi H, Niyati J, Azargashb E. What Iranian health authorities think about the integration of medical education and health services? *Journal of Medical education* 2001; 1: 10-17.
4. Amalio del R. Community health diagnosis as a curriculum component: Experience of the faculty of health sciences, Walter Sisulu University, Eastern Cape, South Africa, *MEDICC Review* 2005;7(8):22-25
5. Cortes MT, Kaufman A, Sanchez GB, Bennett MD, Ortiz-Huerta D, Martinez-Burrola N, Saldate Alonso C, Lievana Durazo A. community-oriented medical education: comparison of tracks in Mexico and New Mexico. *Med Educ* 1985; 19(3):199-207
6. Habbick BF, Leeder SR. Orienting medical education to community need: a review. *Med Educ* 1996; 30(3):163-71.
7. Nakamura K. The necessity of community-oriented medical education –personal impression of WHO Intercountry Workshop. "Review of medical education in the western Pasific region". *Nippon Koshu Eisei Zasshi* 1994; 41(12):1117-21.
8. Devkota MD, Adhikari RK, Shrestha B, Thakur AK. Community -oriented medical education(COME) Experiences at the institute of medicine. *JNMA* 2003; 42(146):74-78.
9. Joseph A, Abraham S. Community-oriented medical education in Vellore, India; *Acad Med* 1993; 68(5): 336-9.
10. Biag LA, Akram DS, Ali SK, Development of the community-oriented medical education curriculum of Pakistan: A case report on the national initiative on curriculum development. *Education for health: change in learning and practice* 2006, 19(2), 223-228.
11. Abdel Aziz F, Malik MB. A comparison of graduates of an innoviative medical school and conventional school in relation to primary health care, *Eastern Mediterranean Health journal* 1997; 3(2):222-7.
12. Davison H, Capewell S, Macnaughton J, Murray S, Hanlon P, McEwen J. Community-oriented medical education in Glasgow: developing a community diagnosis exercise. *Med Educ* 1999; 33(1):55-62.
۱۳. خدیوی رضا، خسروی شمس علی. ارزیابی آموزش پزشکی جامعه‌نگر در دانشکده پزشکی شهر کرد سال ۱۳۸۱. خلاصه مقالات ششمین همایش کشوری آموزش پزشکی، ۱۳۸۲: ۱۰۵.

۱۴. زندی قشقایی کرامت اله. بررسی ضرورت اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر از دیدگاه اعضای هیأت علمی علوم پزشکی تهران. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ویژه نامه پنجمین همایش کشوری آموزش پزشکی، ۱۳۸۱: ۶۶.
۱۵. مرتضوی سید علی اکبر، رزم‌آرا اصغر. بررسی رضایتمندی کارآموزان و کارورزان پزشکی از آموزش در بخش‌های بستری اورژانس واحدهای سرپایی بیمارستان و واحدهای سرپایی درون جامعه. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، ویژه چهارمین همایش کشوری آموزش پزشکی، ۱۳۷۹: ۱۲۸.
16. Al-Damegh S. Comparison of an integrated problem-based learning curriculum with the traditional discipline-based curriculum in KSA. *J Coll physicians Surg Pak* 2005; 15:605-8
17. Azila NM, Rogayah J, Zabidi-Hussin ZA. Curricular trends in Malaysian medical schools: Innovations within. *Ann Acad Med Singapore* 2006; 35(9): 647-54
۱۸. مانی کاشانی خسرو، ا. وردی پور حمید، عظیمیان محمد حسین. بررسی آگاهی و نگرش پزشکان شهرستان همدان در زمینه آموزش پزشکی جامعه‌نگر در سال ۱۳۷۷. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان ۱۳۷۹ شماره ۴: ۹-۵.
۱۹. ناصری پور طاهره. بررسی وضعیت آموزش اساتید عرصه آموزش پزشکی جامعه‌نگر از دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در طی سال‌های ۸۴-۱۳۸۳، مجله گام‌های توسعه در آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان، ویژه نامه خلاصه مقالات هشتمین همایش کشوری آموزش پزشکی، ۱۳۸۵: ۹۱.
20. Khan I, Fareed A. Perceptions of students and faculty about conventional learning and community-oriented medical education. *J Coll Physicians Surg Pak* 2003; 13(2):82-5.
۲۱. قدیمی ا، اسماعیل نسب ن، بررسی آگاهی و نگرش و عملکرد اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان در مورد آموزش پزشکی جامعه‌نگر در سال ۱۳۷۷. مجله دانشگاه علوم پزشکی کردستان ۱۳۷۸؛ شماره ۱۲: ۳۰-۲۷.
۲۲. منصوری فیض اله، سیابانی ثریا، ایران‌فر شیرین. آگاهی و نگرش اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ویژه نامه پنجمین همایش کشوری آموزش پزشکی، ۱۳۸۱ شماره هفتم: ۱۱۲.
23. Aziz A, Kazi A, Jahangeer A, Fatmi Z. Knowledge and skills in community-oriented medical education (COME) self-rating of medical undergraduates in Karachi. *J Pak Med Assoc* 2006; 56(7):313-7
۲۴. سرحدی ن، نکیسا هومن. تجربه ای از آموزش پزشکی جامعه‌نگر در کشور کلمبیا (ترجمه)، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان ۱۳۷۶؛ سال ۱ شماره ۳: ۳۸-۳۲.