آگاهی های علمی پزشکان شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان شیراز در مورد ۴ بیماری شایع (سل، تب مالت، حصبه و اسهال خونی)

- علی صادقی حسن آبادی *لیلا کسرائیان

چکیده مقاله

مقدمه. آموزش مناسب پزشکان و آماده نمودن آنان برای تشخیص و درمان به موقع و مناسب بیماریها، از اهداف اصلی آموزش پزشکی محسوب می گردد با توجه به اهمیت و تطبیق محتوای آموزشی با نیازهای جامعه و شیوع بالای بیماریهای عفونی در کشور، بر آن شدیم تا آگاهی های علمی پزشکان عمومی شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی شیراز را در زمینه تشخیص، درمان و اقدامات پیشگیری چهار بیماری عفونی بسنجیم.

روشها. طی مطالعه ای مقطعی با استفاده از پرسشنامه چهارجوابی در زمینه آگاهیهای مربوط به اقدامات لازم در زمینه پیشگیری، تشخیص و درمان یا ارجاع چهار بیماری عفونی (سل، تب مالت، حصبه و اسهال خونی) از تمام پزشکان شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان شیراز (۷۶ نفر) طی یک مرحله، آزمون بدون اطلاع قبلی به عمل آمد و نتایج با استفاده از آزمون پارامتری T-test در نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج. در این مطالعه، میزان آگاهی پزشکان عمومی در زمینه بیماریهای عفونی ارتباط معنی داری با جنس، وضعیت تاهل، سال فراغت از تحصیل و دانشگاه محل تحصیل آنان نداشت (P>۰/۰۵). همچنین آگاهی پزشکان در زمینه اسهال خونی بیشتر از سایر بیماریهای عفونی بوده است (P<۰/۰۵). درصد پاسخهای صحیح پزشکان به سؤالات مربوط به بیماری تب مالت، سل، حصبه و اسهال خونی به ترتیب: ۴۲/۷، ۴۱/۰۲، ۳۲/۰۵، ۶۵/۳۲ بود. آگاهی پزشکان در زمینه درمان بهتر از پیشگیری و تشخیص بود (P<۰/۰۵).

بحث. آگاهی پزشکان در زمینه بیماریهای عفونی در سطح قابل قبولی نمی باشد و احتیاج به تجدید نظر کلی در زمینه آموزش بیماریهای عفونی و اقدام به ایجاد جلسات بازآموزی دارد.

واژه های اصلی. آموزش پزشکی، بیماری عفونی شایع، پزشکان عمومی، آگاهی.

مقدمه

در اساسنامه دانشکده های پزشکی کشور، تطبیق محتوای برنامه های آموزشی با نیازهای بهداشتی - درمانی کشور از جمله هدفهای تاسیس این دانشگاهها اعلام شده است. در ماده ۷ از فصل سوم این اساسنامه آمده است:

"فارغ التحصیلان دانشکده های پزشکی بایستی از دانش و مهارت های لازم جهت پیشگیری و تشخیص بیماریها و درمان بیماران مبتلا به امراض جسمی و روانی برخوردار باشند"(۱).

آموزش مناسب پزشکان و آماده کردن آنان برای تشخیص و درمان به موقع و مناسب، از اهداف آموزش پزشکی بوده است. برای نیل به هدف باید بکوشیم که آموزش پزشکی صرفاً در جهت درمان بیماریهای نادر و صعب العلاج بستری در بیمارستانها پیش نرود(۱).

در بین بیماریهای رایج و شایع، بیماریهای عفونی از اهمیت ویژه ای برخوردارند. با توجه به اهمیت بیماریهای عفونی، بر آن شدیم تا آگاهی پزشکان را در زمینه چهار بیماری عفونی شایع (سل، تب مالت، حصبه و اسهال خونی) بسنجیم.

مطالعاتی که در سایر کشورها انجام شده همگی مؤید ضعف آگاهی پزشکان در زمینه بیماریهای شایع عفونی بوده است بطوری که در پژوهشی در مورد میزان آگاهی دانشجویان پزشکی در زمینه بیماری سل انجام شده، نشان داده است که تنها ۳۰ درصد از دانشجویان پزشکی قادر به تشخیص و درمان بیمار مبتلا به سل بودند. این امر به تجدید نظر در امر آموزش بیماری سل انجامید بطوری که بعد از آن ۹۰ درصد پزشکان در زمینه سل آگاهی کافی داشتند(۲).

مطالعه دیگری که در کلمبیا انجام شد، نشان داد که مشکل در زمینه آموزش بیماری سل وجود دارد(۲) و همین نتیجه نیز در بولیوی نشان داده شد(۳).

مطالعه دیگری که در سال ۱۹۹۶ در بنگلادش در مورد میزان آگاهی پزشکان در زمینه درمان اسهال خونی انجام شد نشان داد که تنها ۴۳/۵ درصد از پزشکان در زمینه درمان اسهال خونی آگاهی داشتند(۴).

در پژوهشی نشان داده شده که آگاهی دانشجویان بالینی در زمینه بیماری تب مالت بسیار کم بوده است(۲) و در مطالعه ای که در مورد آگاهی پزشکان عمومی در زمینه بیماری اسهال خونی در سال ۱۳۷۷ در شیراز انجام شد، نتایج نشان داد کمتر از نیمی از پزشکان در زمینه اسهال خونی آگاهی داشتند(۱).

روشها

جمعیت مورد مطالعه، کلیه پزشکانی بودند که در سال ۱۳۷۸ در مراکز بهداشتی - درمانی شهری و روستایی شیراز مشغول به کار بودند. طی مطالعه مقطعی با بکارگیری پرسشنامه چهار جوابی، از کلیه پزشکان (۷۶ نفر): (۴۸ نفر زن، و ۲۸ نفر مرد) شاغل در تمام مراکز بهداشتی - درمانی شهرستان شیراز (۴۴ مرکز) بدون اطلاع قبلی، آزمونی با استفاده از پرسشنامه چهار جوابی به عمل آمد.

سؤالات پرسشنامه دارای روایی توافقی Consensual Validity بود که با توافق اساتید مجرب عفونی طرح ریزی شد. این پرسشنامه حاوی سوالاتی در زمینه

*گروه پزشکی اجتماعی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی – درمانی استان فارس، شیراز

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

اپیدمیولوژی، تشخیص، پیشگیری و درمان چهار بیماری سل، تب مالت، حصبه و اسهال خونی بود. در این پرسشنامه از سؤالهای معمولی بخش ها و دارای پایایی استفاده شد با روش Split half سؤالات از سازگاری قابل قبولی برخوردار بودند(۰/۸۶=r).

این پرسشنامه حاوی ۲۶ سوال بود که ۱۱ سوال در مورد سل و ۶ سوال در زمینه تب مالت ۵ سوال در زمینه حصبه و ۴ سوال در زمینه اسهال خونی بود. سپس نتایج با نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت و از آزمون پارامتری T-test و اندازه گیرهای تکراری در تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شد.

نتایج

این مطالعه بر روی تمامی پزشکان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی شهر شیراز (۷۶ نفر: ۴۸ نفر زن و ۲۸ نفر مرد) انجام شد. ۳۲ نفر فارغ التحصیل قبل از سال ۷۴ و ۴۴ نفر فارغ التحصیل سال ۷۵ به بعد، ۲۶ نفر مجرد و ۵۰ نفر متاهل، ۴۴ نفر از این پزشکان فارغ التحصیل دانشگاه شیراز، ۲۲ نفر فارغ التحصیل دانشگاه سراسری و ۱۰ نفر فارغ التحصیل دانشگاه آزاد اسلامی، و ۳۰ نفر آنها دارای مطب خصوصی و ۴۶ نفر فاقد مطب خصوصی بودند. میانگین سنی این پزشکان ۳۰/۲ سال با انحراف معیار ۴/۶ بود.

در زمینه آگاهی پزشکان عمومی در مورد چهار بیماری عفونی فوق الذکر، ۲۶ سؤال مطرح شد که میانگین نمره پزشکان زن ۱۱/۵۸ از ۲۶ و پزشکان مرد ۱۱/۷۸ از ۴۶ بود که اختلاف معنی داری بین میزان آگاهی پزشکان در دو جنس وجود نداشت (P=۰/۸۸۴). آگاهی پزشکان در زمینه کل بیماری های عفونی با سال فراغت از تحصیل نیز ارتباط معنی داری نداشت (P=۰/۳۹).

در زمینه ارتباط آگاهی پزشکان با وضعیت تاهل آنها هم ۲۶ سؤال مطرح شده بود که میانگین نمره برای پزشکان عمومی مجرد ۱۲/۵۲ از ۲۶ و برای پزشکان متاهل ۱۱/۲ از ۲۶ بود. از لحاظ آماری اختلاف معنی داری بین دو گروه وجود نداشت (P=۰/۵۲). آگاهی پزشکان با دانشگاه محل تحصیل هم ارتباط معنی داری نشان نداد (P>۰/۰۵) (جدول ۱).

جدول ۱. میزان آگاهی پزشکان عمومی شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی شیراز در مورد چهار بیماری عفونی شایع بر حسب جنس، وضعیت تاهل و سال فراغت از تحصیل

متغیر مورد بررسی	تعداد	میانگین نمره از ۲۶
جنس		
مرد	۲۸	۱۱/۷۸ ± ۳/۰۱۷
زن	۴۸	۱۱/۵۸ ± ۲/۶
وضعیت		
مجرد	۲۴	۱۲/۵۳ ± ۲/۴
متأهل	۵۰	۱۱/۲ ± ۲/۸۱
سال فراغت از تحصیل		
قبل از ۷۶	۳۲	۱۱/۸۱ ± ۲/۵۲
۷۶ و بعد از آن	۴۴	۱۱/۵۴ ± ۲/۹

P<۰/۰۵

با توجه به تعداد سوال ها در مورد بیماریهای مختلف، ابتدا به یکسانسازی نمرات پرداخته شد تا اثر تعداد سؤالها را از بین ببریم. یعنی با ضرب کردن جمع پاسخهای صحیح در زمینه بیماری سل * و جمع پاسخهای صحیح در زمینه تب مالت * و جمع پاسخهای صحیح در زمینه حصبه * و جمع پاسخهای صحیح در اسهال خونی در میانگین نمره پزشکان در زمینه سل، تب مالت، حصبه و اسهال خونی ۴/۵۳، ۴/۲۳ن ۴/۷ و ۷/۰۵ از ۱۱ بود. سپس با استفاده از پارامتری اندازه گیریهای تکراری نشان داده شد آگاهی پزشکان عمومی در زمینه اسهال خونی بیشتر از آگاهی پزشکان در زمینه سایر بیماریهای عفونی است (P<۰/۰۵) (جدول ۲).

جدول ۲. میانگین نمره آگاهی پزشکان در زمینه چهار بیماری عفونی

بیماری	میانگین نمره ا ز ۱۱	انحراف معیار
سل	۴/۵۱۳	۱/۹۱۸
تب مالت	۴/۷	۲/۳۷
حصبه	۴/۲۲	۲/۰۴۳
اسهال خونی	۷/۰۵	۳/۵۰۱

درصد پاسخهای صحیح پزشکان به سوالات مربوط به سل، تب مالت، حصبه و اسهال خونی به ترتیب ۴۱/۰۲، ۴۲/۷، ۳۲/۰۵ و ۶۵/۳۲ بود. آگاهی پزشکان در زمینه درمان چهار بیماری عفونی بهتر از پیشگیری و تشخیص بود (P<۰/۰۵).

بحث

این مطالعه به منظور سنجش آگاهیهای علمی پزشکان در زمینه بیماریهای عفونی (سل، تب مالت، حصبه و اسهال خونی) انجام گرفت. در این مطالعه، آگاهی پزشکان در زمینه چهار بیماری عفونی کم بود و این آگاهی با جنس، وضعیت تأهل، سال فراغت از تحصیل و دانشگاه محل تحصیل آنها رابطه نداشت (P>۰/۰۵). این موضوع نشان می دهد که ضعف آموزشی در زمینه بیماریهای عفونی در تمام دانشگاههای کشور وجود دارد و نیاز به تجدید نظر کلی در زمینه آموزش بیماری های عفونی وجود دارد. از طرف دیگر، آگاهی این پزشکان در طی سالهای مختلف در زمینه بیماریهای عفونی تفاوتی نکرده و به نظر می رسد که در طی سالهای اخیر اقدام خاصی در زمینه آموزش بیماریهای عفونی صورت نگرفته است.

مطالعه ای که در کلمبیا در طی ۱۰ سال (۱۹۸۶ تا ۱۹۹۶) در مورد آگاهی کارورزان پزشکی در زمینه بیماری سل انجام شد نشان داد که آگاهی کارورزان در طی دوره ۱۰ ساله تغییری نکرده و که با مطالعه ما هماهنگ است(۹).

در این مطالعه میزان آگاهی پزشکان در زمینه های بیماری اسهال خونی بیشتر از سایر بیماری های عفونی بوده است که علت این امر شیوع بالای بیماری اسهال در کشورمان و بر خورد پزشکان در طی دوره تحصیل و کار خود با این بیماری و آموزش نکات مهم در برخورد با بیمار مبتلا به اسهال در بخشهای داخلی اسهال بوده است. در مطالعه ای در مورد آگاهی، نگرش و عملکرد کارورزان پزشکی در برخورد با بیماریهای شایع طب سرپایی انجام شد، تایج نشان داد که کارورزان پزشکی آگاهی بیشتری در زمینه بیماری اسهال نسبت به سایر بیماریهای سرپایی داشتند(۱) و مطالعه دیگری در مورد میزان آگاهی کارورزان در زمینه شایعترین بیماریهای بومی استان فارس نشان داد که میزان آگاهی دانشجویان بالینی در زمینه بیماری اسهال در حد قابل قبول و در زمینه بیماری سل و تب مالت بسیار کم بوده است(۵).

همین نتایج در مطالعه ای که در سال ۱۹۹۳ در کره انجام شد نیز بدست آمد بطوری که ۸۹ درصد از پزشکان در مورد بیماری سل اطلاع کافی نداشتند(۱۱).

مطالعه دیگری هم که در نروژ و انگلیس در سال ۱۹۹۷ انجام شد، نشان داد که آگاهی پزشکان در زمینه بیماری سل بسیار پایین بوده است(۱۰).

در حال حاضر یکی از مشکلات برنامه های آموزش پزشکی در دانشکده پزشکی شیراز، عدم وجود بخشی به عنوان بخش عفونی در برنامه بالینی بخشهای داخلی است. بنابراین، با توجه به شیوع بالای بیماریهای عفونی و

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

ضعف این پزشکان در زمینه اقدامات لازم در مورد بیماریهای عفونی شایع، نیاز به تجدید نظر اساسی در امر آموزش دانشجویان پزشکی وجود دارد و از طرف دیگر، حتی اگر آموزشهای دانشگاهی کافی باشند، نمی توانند متضمن برخورداری از مهارتهای کافی در طول عمر حرفه ای پزشک باشند زیرا عمر متوسط دانش مفید ۱۰ سال و دامنه آگاهیهای علمی پزشکی سریعا در حال تغییر است و خدمات ارائه شده توسط صاحبان مشاغل آنها نیاز به اطلاعات جدیدتری دارد(۹).

صاحبان علوم پزشکی در زمرهٔ افرادی هستند که کاهش اطلاعات آنها در زمینه های علمی برای خود و جامعه ضایعه زیادی را به دنبال دارد. این امر نیاز به برگزاری دوره های بازآموزی مدونی برای آموزش پزشکان را نشان می دهد (۹).

از جمله نواقص این مطالعه، کم بودن حجم نمونه بود که این موضوع به دلیل محدودیت تعداد مراکز بهداشتی و درمانی در شهرستان شیراز است. ولی کاستی دانش پزشکان در ارتباط با تشخیص، درمان و پیشگیری بیماریهای عفونی به وضوح مشهود است، این موضوع ضرورت انجام مطالعاتی از این قبیل را در سطحی وسیعتر (از نظر تعداد پزشک و تنوع بیماریها) آشکار می سازد.

منابـع

۱- ملک افضلی ح، شادپور ک. بررسی مهارتهای مورد نیاز و مشکلات شغلی پزشکان شاغل در مراکز بهداشتی و درمانی کشور ارائه شده در سمینار کشوری تعلیم و تربیت در گروه پزشکی، تهران: اسفند ۱۳۷۳.

2- WHO tuberculosis site. WWW.WHO.iht/gtb/publication/TB-control annex 1-htm P (1-12).

3- Olle Goig GE, Cullity JE. A survey of prescribing pattern for tuberculosis treatment among doctor in Bolivian city. Int J Tubercle Lung Disease 1999; 3 (1): 74-8.

4- Ronsmans C. Medical practitioners knowledge of dysentery treatment in Bangladesh. BMJ 1996; 313: 505-206.

۵- صبری م ر، کدیور م ر. سنجش اطلاعات دانشجویان بالینی پزشکی ارائه شده در کنگره پزشکی جغرافیایی شیراز، آبان ۱۳۷۷.

۶- ایمانیه م ه، یوسفی ن. ارزیابی آگاهی پزشکان عمومی و تشخیص کودکان شاغل در شهر شیراز در مورد اسهال کودکان و درمان آن ارائه شده به کنگره پزشکی جغرافیایی شیراز، آبان ۱۳۷۷.

۷- امینی م، صادقی حسن آبادی ع. بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد کاورزان پزشکی در مورد بیماریهای رایج طب سرپایی اطفال در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز. پایان نامه جهت اخذ دکترای تخصصی در رشته پزشکی اجتماعی، ۱۳۷۸.

8- Hong YP. Survery of knowledge attitude and practice for ruberculosis among general practitioners. Tubercle and Lung Disease 1995; 76: 431-432.

۹- معطری م، عزیزی ف. آموزش مداوم جامعه پزشکی. پژوهش در پزشکی ۱۳۷۷، ۲۲(۱): ۱۰۶-۸۸.

۱۰- صدر ش. بررسی نگرش دانشجویان سال آخر پزشکی نسبت به آینده شغلی خود. مجله علمی سازمان نظام پزشکی ۱۳۷۶، ۱۶(۳): ۲۱۶-۲۱۲.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]