سطح آگاهی، نگرش و عملکرد اعضای هیأت‌علمی بالینی دانشکده پزشکی مشهد نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر

سیده نگار اسعدی*

چکیده

مقدمه: آموزش پزشکی جامعه‌نگر بر آموزش پزشکی مبتنی بر نیاز جامعه تأکید دارد و آگاهی اساتید و نگرش مثبت و عملکرد ایشان از این مقوله جهت آموزش دانشجویان لازم است. هدف از این مطالعه تعیین سطح آگاهی و نگرش و عملکرد اعضای هیأت‌علمی بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر بود.

روش‌ها: یک مطالعه توصیفی- مقطعی با روش نمونه‌گیری غیر احتمالی آسان طی سال تحصیلی ۸۹-۸۸ در دانشکده پزشکی مشهد انجام شد. با استفاده از پرسشنامه‌ای که براساس نظرات کارشناسان تهیه شده بود، آگاهی و نگرش اعضای هیأت‌علمی بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بررسی شد. داده‌های به دست آمده با استفاده از آمار توصیفی، و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسیون و T-test) با سطح معناداری $p<۰/۰۵$ تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: از بین ۱۰۰ پرسشنامه بررسی شده ۳۷ نفر (۳۷ درصد) از اعضای هیأت‌علمی آگاهی بسیار زیادی از آموزش پزشکی جامعه‌نگر داشتند، ۶۰ نفر (۶۰ درصد) از اعضای هیأت‌علمی نگرش کاملاً موافق نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر نشان دادند و ۵۳ نفر (۵۳ درصد) از ایشان عملکرد مناسب داشتند. نتایج همچنین ارتباط بین میزان آگاهی، و عملکرد استادان با مرتبه علمی ایشان را نشان داد.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر اعضای هیأت‌علمی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، آگاهی، نگرش و عملکرد مناسبی نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر داشتند. در همین راستا ارائه برنامه‌های آموزشی و مدیریتی در جهت افزایش آگاهی، نگرش تقویت عملکرد اعضای هیأت‌علمی دانشکده‌های پزشکی در زمینه آموزش پزشکی جامعه‌نگر پیشنهاد می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: آموزش پزشکی جامعه‌نگر، آگاهی، نگرش، عملکرد

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ آذر ۱۳۹۰؛ ۱۱(۵): ۴۴۵ تا ۴۵۲

مقدمه

در سال ۱۹۱۰ میلادی، برای اولین بار آموزش بیمارستانی (بالینی) دانشجویان پزشکی و جدایی آن از مباحث تئوری علوم پایه مطرح شد و بر لزوم حضور دانشجویان پزشکی بر بالین بیمار به صورت علمی و عملی تأکید شد(۱).

آموزش پزشکی جامعه‌نگر بر آموزش پزشکی مبتنی بر نیاز جامعه تأکید دارد و براساس آن، پزشکانی پرورش می‌یابند که قادر به پاسخ‌گویی نیازهای بهداشتی-درمانی جامعه خود هستند و از آن رو به آن آموزش پزشکی جامعه‌نگر (Community Oriented Medical Education) می‌گویند(۲و۳).

در این راستا اعضای هیأت‌علمی مرتبط با آموزش

* **نویسنده مسؤول:** دکتر سیده نگار اسعدی (استادیار)، گروه بهداشت محیط، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
assadin@mums.ac.ir

این مقاله در تاریخ ۸۹/۱۰/۴ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۹۰/۵/۱۴ اصلاح شده و در تاریخ ۹۰/۵/۱۸ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

پزشکی، باید از اهمیت آموزش پزشکی جامعه‌نگر اطلاع داشته و نگاه مثبتی نسبت به آن ابراز کنند و سعی در پیاده‌سازی و اجرای آن نمایند. چرا که هر چه آگاهی ایشان بیشتر باشد و نگرش مثبتی نسبت به پزشکی جامعه‌نگر داشته باشند؛ عملکرد بهتری در این زمینه از خود نشان خواهند داد و این امر در آموزش دانشجویان نیز تأثیر خواهد داشت(٤تا٦).

در مطالعه‌ای ضرورت اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر از دیدگاه اعضای هیأت‌علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران بررسی شد. نتایج حاکی از آن بود که افراد مورد بررسی در ۳۷ درصد موارد اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر را کاملاً ضروری، ٤١/٧ درصد موارد ضروری، و ۲۱/۳ درصد غیر ضروری دانسته اند. براساس همین مطالعه، دیدگاه اعضای هیأت‌علمی دانشکده‌های پرستاری و مامایی و بهداشت در این خصوص مثبت‌تر از سایر دانشکده‌ها بود(٥).

مطالعه دیگری در خصوص آموزش پزشکی کمبتنی بر جامعه Community Based Medical Education(CBME) نشان داد که دانشجویان پزشکی از حضور در مراکز بهداشتی-درمانی و کار با یک پزشک عمومی احساس رضایت بیشتری می‌کردند. دانشجویان همچنین مزایایی را برای این نوع آموزش برشمردند که عبارتند از: فوایدی از جمله پیگیری درمان و سیر بیماری بیماران، تماس بیشتر با بیماران و درک بهتر مشکلات آنان، آگاهی از میزان شیوع بیماری در جامعه، اتلاف وقت کمتر و عدم انجام فعالیت‌های غیرآموزشی، افزایش تجارب، آشنایی بهتر با بیماری‌های حاد و مزمن مردم. براساس نتایج همین مطالعه، مربیان نیز حضور در مراکز بهداشتی درمانی را در به روز کردن دانش و ارتقای سطح مهارت و دانش خود مؤثر دانستند(۱).

پرفسور هنک و همکارانش در سال ۱۹۹۱ به بررسی شبکه‌های بهداشتی- درمانی و لزوم اجرای برنامه آموزش پزشکی جامعه‌نگر (COME) در آن شبکه‌ها پرداختند که براساس نتایج آن مطالعه بر بهتر برگزار شدن این نوع برنامه‌های آموزشی تأکید شد.(٤)

نتایج مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی کردستان نیز نشان داد که سطح آگاهی اعضای هیأت‌علمی نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر در ۳۲/۲ درصد موارد زیاد، در ۳۷/۳ درصد موارد متوسط و در ۳۰/٥ درصد موارد در حد کم بوده است. همچنین ٤٥/٤٦ درصد مربیان و ۲٤/۳۳ درصد استادیاران آگاهی زیاد داشتند(۷).

مطالعه دیگری در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه مشخص نمود ۳٥ درصد دانشجویان پزشکی نگرش خوبی نسبت به اجرای برنامه پزشکی جامعه‌نگر داشتند. آگاهی اساتید در این زمینه در ٤۹ درصد موارد متوسط بود و ۳۹ درصد دانشجویان، همکاری استادان در اجرای برنامه پزشکی جامعه‌نگر را در حد متوسط گزارش نمودند(۸).

با توجه به این که برنامه‌های آموزش پزشکی در حال حاضر نیازمند بازبینی اساسی و همه جانبه‌ای در جهت آموزش پزشکی جامعه‌نگر است، بررسی آگاهی و نگرش و عملکرد اعضای هیأت‌علمی به منظور برنامه‌ریزی و اجرای متناسب برنامه آموزش پزشکی پاسخ‌گو (Socially Accountable Medical Education (SAME) حائز اهمیت است(۹و۱۰). همچنین با توجه به محدود بودن پژوهش‌های انجام شده مشابه در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بر ضرورت انجام این مطالعه تأکید می‌شود.

مطالعه فعلی با هدف بررسی سطح آگاهی، نگرش و عملکرد اعضای هیأت‌علمی بالینی دانشکده پزشکی مشهد نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که بر روی اعضای هیأت‌علمی بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با روش نمونه‌گیری غیر احتمالی آسان در

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

سال تحصیلی ۸۹-۸۸ انجام شد. جهت محاسبه حجم نمونه با در نظر داشتن مطالعات مشابه و فرمول حجم نمونه برابر α=۰/۰۵ و P=۰/۵ با ۱۰ ٪=d حجم نمونه ۱۱۵ نفر محاسبه شد.

معیار ورود به مطالعه عضو هیأت‌علمی بالینی بودن در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بود. معیار خروج از مطالعه عدم انجام فعالیت بالینی توسط اعضای هیأت‌علمی بود.

گردآوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌ای محقق‌ساخته انجام گرفت. روایی پرسشنامه با استفاده از نظرات اساتید متخصص در این امر تأیید شد. پایایی پرسشنامه با استفاده از آزمون مجدد (به فاصله زمانی دو هفته) و با ضریب همبستگی r=۰/۸ تأیید شد. قسمت اول پرسشنامه شامل مشخصات دموگرافیک و قسمتی دیگر شامل جمع‌آوری اطلاعات سه حیطه آگاهی، نگرش و عملکرد در زمینه آموزش پزشکی جامعه‌نگر بود. پرسشنامه ۲۱ گویه داشت و هر حیطه مشتمل بر ۷ گویه بود. پرسشنامه برای بخش‌های آموزشی فرستاده و پس از تکمیل، عودت داده می‌شد.

شیوه نمره‌دهی از صفر تا ۵ به صورتی بود که برای گزینه‌های هیچ نمره صفر، خیلی کم نمره (۱)، کم نمره (۲)، متوسط نمره (۳) و کافی نمره (٤) زیاد نمره (۵) در نظر گرفته می‌شد. به این ترتیب حداقل نمره هر حیطه (۰) و حداکثر ۳۵ در نظر گرفته می‌شد.

به این ترتیب نمره بین ۳۵-۲۹ داشت نمایان‌گر وضعیت عالی، نمره بین ۲۲ تا ۲۸ وضعیت خوب، نمره بین ۱۵ تا ۲۱ وضعیت متوسط، نمره بین ۸ تا ۱٤ ضعیف و نمره بین ۷-۰ خیلی ضعیف بود. برای تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده، به کمک نرم‌افزار SPSS-11.5 از آزمون‌های توصیفی (فراوانی و درصد) و آزمون‌های استنباطی (ضریب همبستگی جهت بررسی ارتباط بین متغیرها، T-test جهت مقایسه متغیرهای کمی و آزمون کای دو جهت مقایسه متغیرهای کیفی) استفاده شد. سطح معناداری α<۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

از ۱۱۵ پرسشنامه توزیع شده، پرسشنامه ۱۰۰ نفر از اعضای هیأت‌علمی بالینی دانشکده پزشکی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت (میزان برگشت پرسشنامه‌ها ۸۵٪ بود). متوسط سن ایشان ۵/۷۱±۳۸/٤۲ سال و متوسط سابقه کار ۵/۵۷±٦/۳۸ سال بود. نیمی از شرکت‌کنندگان مرد و نیمی دیگر زن و از گروه‌های آموزشی متنوعی بودند و ۸۷ نفر (۸۷ درصد) استادیار و ۱۳ نفر (۱۳ درصد) دانشیار بودند. متوسط سابقه کار اعضای هیأت‌علمی خانم و آقا به ترتیب ۵/۰۸±٦/۰۵ و ٦/۰۷±٦/۸۳ سال بود.

۳۷ نفر (۳۷ درصد) از اعضای هیأت‌علمی آگاهی بسیار زیادی(عالی) از آموزش پزشکی جامعه‌نگر داشتند، ۲٤ نفر (۲٤ درصد) از ایشان آگاهی زیادی درباره آموزش پزشکی جامعه‌نگر (خوب)، ۱۲ نفر (۱۲ درصد) تاحدودی(متوسط)، ۲ نفر (۲ درصد) آگاهی کم (ضعیف) و تنها ۷ نفر (۷ درصد) آگاهی خیلی کمی (خیلی ضعیف) از آموزش پزشکی جامعه‌نگر داشتند، میانگین نمره آگاهی اعضای هیأت‌علمی ۸/۳۱±۲۵/۵۸ به دست آمد.٦۰ نفر(٦۰ درصد) از اعضای هیأت‌علمی نگرش بسیار موافق(عالی) نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر داشتند، ۳۸ نفر (۳۸ درصد) از ایشان نگرش موافق(خوب) دارا بودند، میانگین نمره نگرش اعضای هیأت‌علمی ٤/۰٦±۳۰/۳۰ حاصل شد.

۱۵ نفر (۱۵ درصد) از اعضای هیأت‌علمی عملکرد بسیار خوب و مناسب و ۳۸ نفر (۳۸ درصد) از اعضای هیأت‌علمی عملکرد مناسب (خوب)،۳۵ نفر (۳۵ درصد) عملکرد تا حدودی مناسب (متوسط) مناسب داشتند، میانگین نمره عملکرد اعضای هیأت‌علمی ۵/٤۵±۲۳/۰۱ به دست آمد.

جدول ۱ نشان‌دهنده توزیع و درصد فراوانی و میانگین نمره هر یک از آیتم‌ها در حیطه آگاهی اعضای هیأت‌علمی بالینی دانشکده پزشکی نسبت به آموزش پزشکی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

جامعه‌نگر است.

جدول ۱: توزیع و درصد فراوانی و میانگین نمره آگاهی اعضای هیأت‌علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر

آیتم‌های آگاهی	هیچ	خیلی کم	کم	متوسط	کافی	کاملاً کافی	میانگین±انحراف معیار
هدف از آموزش پزشکی جامعه‌نگر، آموزش پزشکی مبتنی بر نیاز جامعه است	۰		۰	۰	۷۷ (۷۷)	۲۲(۲۲)	۰/۴۱±۴/۲۲
(COME) Community Oriented Medical Education به معنای آموزش پزشکی جامعه‌نگر است	۱۳(۱۳)		۰	۳۷(۳۷)	۲۵(۲۵)	۲۵(۲۵)	۱/۵۲±۳/۳۶
(CBME) Community Based Medical Education به معنای آموزش پزشکی در جامعه است	۱۳(۱۳)		۱۵(۱۵)	۲۶(۲۶)	۱۲(۱۲)	۲۵(۲۵)	۱/۶۴±۳/۰۸
COME در واقع معرف برنامه یا کوریکولوم آموزشی پزشکی جامعه‌نگر است	۱۹(۱۹)		۰	۱۲(۱۲)	۵۱(۵۱)	۱۲(۱۲)	۱/۶۹±۳/۱۹
CBME در واقع جزئی از برنامه یا کوریکولوم آموزشی پزشکی جامعه‌نگر است	۱۵(۱۵)		۱۰(۱۰)	۲۳(۲۳)	۳۴(۳۴)	۱۱(۱۱)	۱/۵۵±۳/۰۱
طبق مصوبات وزارت محترم، حداقل ۵۰ درصد آموزش پزشکی باید به طریق ویزیت سرپایی باشد	۸(۸)		۰	۲۶(۲۶)	۱۲(۱۲)	۳۷(۳۷)	۱/۵۰±۳/۷۴
هدف اصلی آموزش پزشکی پاسخگو (SAME) همان هدف آموزش پزشکی جامعه‌نگر است	۲۰(۲۰)		۱۲(۱۲)	۱۲(۱۲)	۲۵(۲۵)	۲۵(۲۵)	۱/۸۴±۳/۰۳

توزیع و درصد فراوانی و میانگین حیطه نگرش اعضای هیأت‌علمی نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر در جدول ۲ نمایش داده شده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

جدول ۲: توزیع و درصد نشان دهنده فراوانی و میانگین نمره هر یک از آیتم‌ها در حیطه نگرش اعضای هیأت‌علمی بالینی دانشکده پزشکی نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر

آیتم‌های نگرش	کاملاً مخالف	مخالف	مخالفت نسبی	موافقت نسبی	موافق	کاملاً موافق	میانگین±انحراف معیار
هدف اصلی از آموزش پزشکی جامعه‌نگر، تربیت پزشکان متناسب با نیاز جامعه است	۰	۰	۰	(۱۲)۱۲	(٤٤)٤٤	(٤٤)٤٤	٤/۳۲ ±۰/٦۷
وجود آموزش پزشکی جامعه‌نگر لازم است	۰	۰	۰	۰	(٥٦)٥٦	(٤٤)٤٤	٤/٤٤±۰/٤۹
آموزش پزشکی جامعه‌نگر به کوریکولوم مناسب نیازمند است.	۰	۰	۰	۰	(٥۰)٥۰	(٥۰)٥۰	٤/٥±۰/٥۰
CBME برای اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر ضروری است	۰	۰	۰	۰	(٥۷)٥۷	(٤۳)٤۳	٤/٤۳±۰/٤۹
کوریکولوم آموزش پزشکی جامعه‌نگر می‌تواند با استفاده از بیماری‌های شایع تدوین گردد	۰	۰	(۱۲)۱۲	(۱۲)۱۲	(۳۷)۳۷	(۳۷)۳۷	٤/۰۱±۰/۹۹
به نظر من حداقل ٥۰ درصد آموزش پزشکی به طریق ویزیت سرپایی باید باشد	۰	۰	۰	(۲۱)۲۱	(٥٦)٥٦	(۲۲)۲۲	٤/۰۱±۰/٦٦
آموزش پزشکی پاسخ‌گو نیاز به معرفی بیشتر برای اعضای هیأت‌علمی دارد	۰	۰	۰	(۱۲)۱۲	(۲٦)۲٦	(٦۲)٦۲	٤/٥۰ ±۰/۷۰

توزیع و درصد فراوانی و میانگین نمره هر یک از آیتم‌ها در حیطه عملکرد اعضای هیأت‌علمی بالینی دانشکده پزشکی نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳: توزیع و درصد فراوانی و میانگین نمره هر یک از آیتم‌ها در حیطه عملکرد اعضای هیأت‌علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر

آیتم‌های عملکرد	هیچ	خیلی کم	کم	متوسط	کافی	کاملاً کافی	میانگین±انحراف معیار
حداقل ٥۰ درصد آموزشم را به طریق سرپایی انجام می‌دهم	۰	۰	(۱۱)۱۱	(٥۱)٥۱	(۱۳)۱۳	(۲٥)۲٥	۳/٥۲ ±۰/۹۸
از بیماری‌های شایع کشور و منطقه با خبرم و از آن‌ها برای آموزش استفاده می‌کنم	۰	۰	(۳۳)۳۳	(۲۳)۲۳	(٤٤)٤٤	۰	۳/۱۱±۰/۸۷
تربیت پزشکان متناسب با نیاز جامعه از اهداف من است و آن را اجرا می‌نمایم	۰	۰	(۲۱)۲۱	(۲۳)۲۳	(٥٦)٥٦	۰	۳/۳٥±۰/۸۰
دانشجویان را به درک بهتر آموزش پزشکی جامعه‌نگر تشویق می‌کنم	۰	(۱۰)۱۰	(۳٤)۳٤	(۲۳)۲۳	(۳۳)۳۳	۰	۲/۷۹±۱/۰۱
همکارانم را به سمت آموزش پزشکی جامعه‌نگر ترغیب می‌نمایم	۰	۰	۰	(٥۱)٥۱	(۳۷)۳۷	۰	۳/٤۲±۰/٤۹
اگر کارگاه‌هایی مرتبط با آموزش پزشکی جامعه‌نگر توسط دانشگاه برگزار شود، شرکت می‌کنم	۰	۰	(۲۲)۲۲	(۳٤)۳٤	(۲۳)۲۳	(۱۱)۱۱	۳/۲٥±۰/۹٦
در مورد آموزش پزشکی پاسخ‌گو با مطالعه کتاب و مقالات دانش خود را ارتقا می‌بخشم	۰	(۳۲)۳۲	(۱۲)۱۲	(۲۳)۲۳	(۳۳)۳۳	۰	۲/٥۷ ±۱/۲٤

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

و سطوح آگاهی، نگرش و عملکرد اعضای هیأت‌علمی در قبال آموزش پزشکی جامعه‌نگر در بین خانمها و آقایان متفاوت بود: میانگین نمره آگاهی در خانم‌ها وآقایان به ترتیب ۸/۱۶±۲۱/۱۹ و ۶/۷۸±۲۸/۸۱ با (t=-٤/٥٦ و P=۰/۰۰۰)، میانگین نمره نگرش به ترتیب ۳/۰۸±۲۷/۸۷ و ۳/٥٤±۳۲/٥٦ (t=-٦/۹۰ و P=۰/۰۰۰)و میانگین نمره عملکرد به ترتیب ٤/۳٤±۱۹/٥۸ و٤/٥٥±۲٥/۸٤ (t=-٦/٥۱ و P=۰/۰۰۰) تفاوت معنادار داشتند. همچنین بین رتبه علمی و سطوح آگاهی و عملکرد تفاوت معنادار یافت شد (جدول ٤)

جدول ۴: بررسی تفاوت آگاهی، نگرش و عملکرد استادیاران و دانشیاران در قبال آموزش پزشکی جامعه‌نگر

حیطه	استادیار میانگین±انحراف معیار	دانشیار میانگین±انحراف معیار	تست T-test	p
آگاهی	۲٤/٦٦±۸/۲۳	۳٤/۰۰±۱/۰۰	۲/۹۸	۰/۰۰٤
نگرش	۳۰/۲۰±۳/۷۷	۳۰/٦۳±٦/۰٥	۰/۳۲۷	۰/۷٤٤
عملکرد	۲۲/۳٦±٥/۳۰	۲۹/٤۲±۰/٥۳	۳/٥۰	۰/۰۰۱

با استفاده از تست correlation coefficient ارتباط بین آگاهی، نگرش و عملکرد بررسی شد ضریب همبستگی بین سطح آگاهی و نگرش ۰/۹۸۹+، بین آگاهی و عملکرد ۰/۹۸۹+ و بین نگرش و عملکرد ۰/۹۷۸+ به دست آمد که نشان‌دهنده ارتباط بالایی است.

بحث

در این مطالعه توصیفی مقطعی، آگاهی، نگرش و عملکرد اعضای هیأت‌علمی بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد نسبت به پزشکی جامعه‌نگر بررسی شد.

با توجه به نتایج تحقیق بیش از نیمی از اعضای هیأت‌علمی آگاهی زیاد و بسیار زیادی از آموزش پزشکی جامعه‌نگر داشتند.همچنین بین رتبه علمی و سطوح آگاهی و عملکرد تفاوت معناداری یافت شد و این نمره‌ها برای دانشیاران بیشتر بود. مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی کردستان نتایج مشابهی را نشان داد؛ اما در مطالعه آنها میزان آگاهی در مربیان بیشتر از استادیاران بود(۷). در حالی که در مطالعه فعلی آگاهی از آموزش پزشکی جامعه‌نگر با ارتقای رتبه در حد معناداری بیشتر است؛ چرا که اعضای هیأت‌علمی ارتقا یافته و گاهی با سابقه کار بیشتر در دوره‌های کارگاه‌های آموزش پزشکی جامعه‌نگر شرکت کرده بودند که ممکن است این موضوع و همچنین تجربه بیشتر ایشان در زمینه آموزش پزشکی چنین نتیجه‌ای را حاصل کرده باشد.

مطالعه فعلی نشان داد که سطح آگاهی، نگرش و عملکرد اعضای هیأت‌علمی در خانمها کمتر از آقایان بود.شاید علت این امر، سابقه کاری کمتر خانمها در آموزش پزشکی در نمونه مورد مطالعه باشد در مطالعه زندی قشقایی تفاوتی بین جنسیت و ضرورت وجود آموزش پزشکی جامعه‌نگر وجود نداشته است(٥).

در مطالعه حاضر بیش از نیمی از اعضای هیأت‌علمی عملکرد مناسبی در قبال آموزش پزشکی جامعه‌نگر داشتند. مطالعه آقایان رضایی و الماسی در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه مشخص نمود آگاهی اساتید در زمینه آموزش پزشکی جامعه‌نگر در حد متوسط بود و همکاری استادان در اجرای برنامه پزشکی جامعه‌نگر نیز در حد متوسط گزارش شد(۸). این اختلاف را می‌توان به مناسب بودن سطح آگاهی اعضای هیأت‌علمی و مهیا بودن شرایط برای ارائه آموزش جامعه نگر در دانشکده پزشکی مشهد نسبت داد.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

در مطالعه حاضر نزدیک به تمام اعضای هیأت‌علمی با آموزش پزشکی جامعه‌نگر موافقت داشتند. در مطالعه آقای زندی قشقایی که ضرورت اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر از دیدگاه‌های اعضای هیأت‌علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران را جویا شده بود نزدیک به ۸۰ درصد اعضای هیأت‌علمی آموزش پزشکی جامعه‌نگر را ضروری دانسته‌بودند(۵). می‌توان گفت در مطالعه مذکور اعضای هیأت‌علمی نگرش مثبت و مناسبی نسبت به آموزش پزشکی جامعه‌نگر داشتند و البته مطالعه نتایجی مشابه مطالعه حاضر داشته است که احتمالاً به دلیل سوابق کارگاه‌های برگزار شده همچنین سابقه آموزش پزشکی جامعه‌نگر در این دانشگاه‌ها است.

همچنین بر اساس نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر در واقع بین آگاهی و دانش با عملکرد مناسب اعضای هیأت‌علمی در زمینه آموزش پزشکی جامعه‌نگر ارتباطی قوی و مستقیم حاصل شد؛ یعنی هر چه آگاهی آن‌ها بیشتر بود، عملکرد آنها مناسب‌تر بود، که این نتیجه چندان دور از ذهن نیست. هر چه سطح آگاهی اعضای هیأت‌علمی در زمینه آموزش پزشکی جامعه‌نگر بیشتر باشد و نگرش بهتری نسبت به آن داشته باشند امکان عملکرد مناسب‌تری نیز در جهت آموزش دانشجویان خواهند داشت. این عملکرد مناسب در آموزش باعث می‌گردد تا تأثیر مثبت و بسزایی بر روند آموزش دانشجویان در جهت اهداف آموزش پزشکی جامعه‌نگر بگذارد(۱۱)؛ چرا که آموزش و تربیت پزشکان که براساس نیازهای واقعی بهداشتی – درمانی مردم جامعه صورت گیرد برای افراد و سیستم بهداشتی– درمانی جامعه مفید خواهد بود(۱۲و۱۳).

با توجه به مساعد بودن آگاهی، نگرش و عملکرد اعضای هیات علمی، به نظر می رسد دانشکده پزشکی می تواند با ارائه دوره های پیشرفته آموزشی به اساتید در زمینه آموزش پزشکی جامعه‌نگر، و نیز طراحی و اجرای مداخلات مدیریتی، از زمینه موجود برای گسترش عملیاتی جامعه نگری در آموزش دانشجویان استفاده کند.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج این مطالعه، اعضای هیأت‌علمی بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد از آگاهی، نگرش و عملکرد مناسبی در قبال آموزش پزشکی جامعه‌نگر برخوردار بودند. در راستای تکمیل برگزاری کارگاه‌های مرتبط با آموزش پزشکی جامعه‌نگر برای اعضای هیأت‌علمی لازم است به تبادل نظر در این خصوص نیز پرداخته شود و با تقویت نگرش ایشان، زمینه برای این‌که استادان آموزش خود را به سمت آموزش پزشکی جامعه‌نگر سوق دهند فراهم گردد.

قدردانی

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه به خاطر حمایت معنوی و تأمین هزینه انجام طرح سپاسگزاریم. همچنین از دیگر اندیشمندانی که در انجام تحقیق یاری رساندند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

1. Menin S,community based medical education, the clinical teacher, 2006 ; 3: 90-96. [cited 2010 july 18] http:// dme.mohme.gov.ir / motaleat / motaleatvatoseeh / jamenegar / moarefi. htm.
2. Community oriented medical education, Ministry of Health and Medical Education. [cited 2010 july 18]. Available from: http:// dme.mohme.gov.ir / motaleat / motaleatvatoseeh / jamenegar / moarefi. htm.
3.Assadi S.N.Magazine of Department of Development education and research in Mashhad faculty of medicine, Jan 2009:2
4. Schmidt HG, Neufeld VR, Nooman ZM, Ogunbode T. Network of community-oriented educational institutions for the health sciences. Acad Med. 1991 May;66(5):259-63.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

5. Zandi Ghashghaei Kl, The study on opinion of medical teadhers in necessity of execution of community oriented medical education in medical sciences universities of Tehran in 1998. Iranian Journal of Medical Education, 2002; 2 (0):59-59
6. Akbari ME. Community Oriented Medical Education (COME), Isfahan medical science,meeting for program making in Community oriented medical education, 1993; 1: 1-15
7. Esmailnasab N. Ghadimi A. Barrasi agahi,negaresh va amalkard Azaei heiat elmi daneshgah oloom pezeshki Kordrstan dar morede Amozeshe pezeshki jamehnegar,Majaleh daneshgah oloom pezeshki Kurdestan, 1378,12:27-30
8. Rezaei M. Almasi A. Barrasi agahi,negaresh va amalkard Azaei heiat elmi daneshgah oloom pezeshki Kermanshah az Amozeshe pezeshki jamehnegar in 1376,Majalleh Behbood, 1379 ;1:71-78
9. Social accountable medical education,Ministry of Health and Medical Education,.[cited 2010 Apr 5]. Available from:
http:// edc.behdasht.gov.ir/uploads/180_366_moarefi_pashokhgo. htm.
10. Social Accountable Medical Education Ministry of Health and Medical Education,.[cited 2010 Apr 5]. Available from:
http:// edc.behdasht.gov.ir/uploads/180_366_barnameh_pashokhgo. htm.
11. World Health Organization, community based medical education of health personnel, Geneva: WHO technical report series 1987; 1:746-747
12. Hays R, Community oriented medical education, teaching and teacher education, 2007; 3: 286-293
13. 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 Jan;33(1):55-62.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

Knowledge, Attitude and Performance of Clinical Faculty Members on Community Oriented Medical Education: A Survey in Mashhad School of Medicine

Seyedeh Negar Assadi[1]

Abstract

Introduction: *Community-Oriented Medical Education (COME) emphasizes on medical education based on community health needs. Medical teachers need to possess good knowledge of COME and also should have a positive attitude toward it and be able to successfully perform it. The aim of this study is investigating knowledge, attitude and performance of professors regarding COME.*

Methods: *It is a cross-sectional study with non-random sampling conducted with a questionnaire after a pilot study in the educational year 2009-2010. We sent the questionnaires to educational hospitals for professors of medical school in Mashhad University of Medical Sciences. After collecting the questionnaires, data were analyzed using Student T and Pearson Correlation tests by SPSS 11.5($p<0.05$).*

Results: *Out of 100 academic members, 37 (37%) were highly knowledgeable, 60 (60%) had an absolutely positive attitude and 53 (53%) had very good or good performances in community- oriented medical education. There also was a statistically significant correlation between knowledge, performance, and the academic rank.*

Conclusion: *The attitude, knowledge, and performance of medical faculty members in Mashhad Medical Schools were satisfactory regarding community-oriented medical education. It may be suggested to run educational courses and plan managerial measures to raise knowledge, cultivate a more positive attitude, and improve performance of the academic members.*

Keywords: Community oriented medical education, Knowledge, Attitude, Performance

Addresses:
[1.](✉) Assistant Professor, Department of environmental Health, School of Health,Medical Education Development Center , School of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran E-Mail: assadin@mums.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]