مقایسه برنامه‌های آموزش مداوم مدون ۲۵ امتیازی و ۵ امتیازی از دیدگاه پزشکان عمومی در استان گلستان

محمدرضا یوسفی*، محمدرضا ربیعی

چکیده

مقدمه: از سال ۱۳۸۳ برنامه‌های مدون ۲۵ امتیازی تبدیل به برنامه‌های مدون پنج امتیازی گردید و اجرا شد. هدف از این تحقیق، مقایسه برنامه‌های آموزش مداوم ۲۵ امتیازی و ۵ امتیازی در زمینه‌های موفقیت، متناسب بودن با نیازهای شغلی و رضایت‌مندی شرکت‌کنندگان بود.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی- مقطعی در مورد چهار برنامه مدون ۲۵ امتیازی سال ۱۳۸۲ و چهار برنامه مدون ۵ امتیازی سال ۱۳۸۳ در استان گلستان انجام گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه وزارت بهداشت برای ارزیابی برنامه‌های آموزش مداوم بود که حین اجرای برنامه‌های آموزش مداوم در بین شرکت‌کنندگان توزیع و در پایان برنامه‌ها جمع‌آوری شد. سؤالات در سه قسمت موفقیت برنامه‌ها در تحکیم اطلاعات قبلی و ارائه مطالب جدید علمی، متناسب بودن محتوای برنامه‌ها با نیازهای شغلی و میزان رضایت شرکت‌کنندگان از برنامه‌های مدون آموزش مداوم تنظیم گردیده بود. حجم نمونه برای برنامه‌های مدون سه روزه ۱۲۱نفر و برنامه‌های مدون یک روزه ٦٤ نفر بود. اطلاعات جمع‌آوری شده با نرم‌افزار SPSS و آزمون آماری من- ویتنی تحلیل شد.

نتایج: هفتاد و شش و نه دهم درصد شرکت‌کنندگان، برنامه‌های مدون یکروزه را موفق ارزیابی کردند در حالی که این رقم در برنامه‌های مدون سه روزه، ٥٩/٦ درصد بود. هفتاد و پنج و نه دهم درصد، برنامه‌های مدون یکروزه را متناسب با نیازهای شغلی خود دانستند در صورتی که در خصوص برنامه‌های مدون سه روزه، ٥٧/٤ درصد آن را مناسب ارزیابی کردند. همچنین ٧٩/٧ درصد شرکت‌کنندگان از برنامه‌های مدون یک روزه و ٦٦/٢ درصد از برنامه سه روزه رضایت داشتند که اختلاف آماری معنی‌داری بین میزان موفقیت، تناسب و رضایت در برنامه‌های مدون یک روزه و سه روزه وجود داشت.

نتیجه‌گیری: عملکرد برنامه‌های مدون پنج امتیازی بهتر از ۲۵ امتیازی بود که به نظر می‌رسد علت اصلی آن تخصصی‌تر بودن، زمان کوتاه و نیز تنوع برنامه‌ها باشد. پیشنهاد می‌گردد که برنامه‌ریزان و متولیان برنامه‌های آموزش مداوم با بهره‌گیری از منابع علمی جدید برای تقویت و تنوع هر چه بیشتر برنامه‌های یکروزه گام بردارند.

واژه‌های کلیدی: آموزش مداوم، پزشکان عمومی، برنامه، دیدگاه.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / بهار و تابستان ۱۳۸۶؛ ۷(۱): ۱۶۹ تا ۱۷۴.

مقدمه

آموزش مداوم جامعه پزشکی در بسیاری از کشورهای جهان اجرا می‌شود. در کشور ما در سال ۱۳۷۵ قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی به تصویب مجلس شورای اسلامی

* **آدرس مکاتبه.** دکتر محمدرضا یوسفی (MD و دانشجوی MS آموزش پزشکی) گروه آموزش مداوم، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گلستان، اول جاده شصت کلاته، گرگان.

E-mail: dr.mryousefi@yahoo.com

محمدرضا ربیعی، مربی گروه آمار اقتصادی و اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی گلستان (Rabie1354@yahoo.com).

این طرح با شماره ۳۵/۲۰۷/پ/گ در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گلستان به ثبت رسیده و هزینه آن توسط این معاونت پرداخت گردیده است.
این مقاله در تاریخ ۸۵/۷/۹ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸٦/۱/۲۰ اصلاح شده و در تاریخ ۸٦/۲/۲۰ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-10-25]

رسید. براساس ماده یک این قانون، به منظور ارتقای حرفه‌ای، تجدید و روزآمد نمودن اطلاعات پزشکی و علمی، پزشکان، دندان‌پزشکان، داروسازان و پیراپزشکان ملزم به کسب ۱۲۵ امتیاز آموزشی از برنامه‌های آموزش مداوم در طی یک دوره پنج ساله برای ادامه فعالیت حرفه‌ای خود شدند(۱تا۳).

برنامه‌های مدون به نوعی از برنامه‌های آموزش مداوم اطلاق می‌شود که در آن، به منظور افزایش دانش، مهارت و یا ارتقای شایستگی حرفه‌ای پزشکان، با تکیه بر پیامدهای یادگیری، به تحکیم آموخته‌های کلاسیک، تازه‌های علمی روز و حل مشکلات حرفه‌ای از طریق پرسش و پاسخ مستقیم، بحث و سایر روش‌های فعال در گروه‌های کوچک می‌پردازد(٤).

این برنامه‌ها در بدو امر به صورت بلوک‌های ۲۵ امتیازی، که حداقل شامل ۲۵ ساعت آموزش حضوری با سرفصل‌های از پیش تعیین شده بود، طراحی می‌شد. به شرکت‌کنندگان در برنامه، چنان که در کمتر از ۲۲ ساعت از برنامه شرکت می‌کردند، هیچ گونه امتیازی تعلق نمی‌گرفت.

در تحقیقات متعددی به اهمیت محتوا و شیوه‌های اجرایی برنامه‌های آموزش مداوم تأکید شده است. براساس نتایج مطالعه‌ای که به بررسی دیدگاه پزشکان عمومی در مورد محتوا و شیوه‌های اجرائی برنامه‌های مدون آموزش مداوم پرداخته است، بازنگری شیوه اجرای برنامه‌های مدون بیشتر از بازنگری محتوا و عناوین اولویت داده شده بود. همچنین پیشنهاد شده بود که انعطاف بیشتر در زمان‌بندی برنامه‌های مدون، از جمله تقسیم برنامه‌های ۲۵ ساعته به پنج برنامه ۵ ساعته شود، این امر موجب افزایش امکان شرکت در برنامه‌ها خواهد شد(۵).

در یک مطالعه مروری که به بررسی نیازهای بازآموزی براساس تخصص‌های پزشکی از نظر پزشکان عمومی پرداخته، نتایج نشان داد ۷۵ درصد شرکت-کنندگان از شیوه اجرای برنامه‌های اجرا شده ناراضی بودند که توصیه به برنامه‌ریزی و تجدید نظر در نحوه اجرای تمامی برنامه‌های آموزش مداوم شده است(۳).

پس از آغاز ارائه برنامه‌های مدون در قالب بلوک‌های پنج امتیازی به منظور ارزشیابی نتایج حاصل، از مطالعه با هدف مقایسه نظر شرکت‌کنندگان در سه قسمت موفقیت برنامه‌ها در تحکیم اطلاعات قبلی و ارائه مطالب جدید علمی، متناسب بودن محتوی برنامه‌ها با نیازهای شغلی و میزان رضایت‌مندی از نظر زمان ونحوه اجرای برنامه‌ها در برنامه‌های ۲۵ امتیازی با برنامه‌های مدون پنج امتیازی بود. تا متولیان برنامه‌های آموزش مداوم با برنامه‌ریزی و دقت نظر بیشتری در اجرای برنامه‌های مدون یکروزه اقدام نمایند.

روش‌ها

این مطالعه به صورت توصیفی- مقطعی بود که در چهار برنامه مدون ۲۵ امتیازی در سال ۱۳۸۲ و سه برنامه مدون پنج امتیازی اجرا شده در سال ۱۳۸۳ در دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام گرفت. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه‌ای بود که از طرف وزارت بهداشت برای ارزیابی برنامه‌های مدون آموزش مداوم تهیه شده بود. در حین اجرای برنامه‌ها، در بین شرکت‌کنندگان توزیع و در پایان برنامه‌ها جمع‌آوری شد. پرسشنامه با پنج سؤال در سه قسمت موفقیت برنامه‌ها در تحکیم اطلاعات قبلی و ارائه مطالب جدید علمی، متناسب بودن محتوی برنامه‌ها با نیازهای شغلی و میزان رضایت شرکت‌کنندگان از برنامه‌های مدون آموزش مداوم تنظیم گردیده است. هر یک ازگزینه‌های پرسشنامه مذکور به صورت بسیار کم با نمره یک تا بسیار زیاد با نمره پنج به صورت رتبه‌ای در نظر گرفته شد. پایایی پرسشنامه‌ها به وسیله آماره آلفای کرونباخ با ۳۰ نمونه در برنامه‌های ۲۵ امتیازی برابر ۸۹/٦ درصد و در برنامه‌های مدون پنج امتیازی برابر ۹۱/۲ درصد تعیین گردید. با توجه به اینکه ازپایایی خوبی برخوردار بود، از همین پرسشنامه‌ها در این تحقیق استفاده گردید.

جامعه پژوهش، پزشکان عمومی و نمونه پژوهش در این مطالعه ۱۲۱ نفر پزشکان عمومی شرکت‌کننده در چهار برنامه مدون ۲۵ امتیازی در سال ۸۲ و ٦٤ نفر پزشکان عمومی شرکت-

جدول ۱: مقایسه برنامه‌های مدون ۲۵ امتیازی و ۵ امتیازی از نظر پزشکان عمومی استان گلستان در سال ۸۳-۱۳۸۲

	تعداد	میانگین و انحراف معیار	فاصله اطمینان ۹۵٪ برای میانگین		U من- ویتنی
			حد بالا	حد پایین	
موفقیت					

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-10-25]

۵ امتیازی	٦٤	۷۵/۹۸±۱۸/۹۳	۷۹/۲٦	۷۲/٦۹	۹۱۳۸
۲۵ امتیازی	۱۲۱	۹۵/٦۱±۲۱/۳۲	٦۲/۲۹	۵٦/۹۲	
تناسب					
۵ امتیازی	٦٤	۷۳/۰۵±۲۱/۹٦	۷۸/٤۳	٦۷/٦۷	۲٤۷۳/۵
۲۵ امتیازی	۱۲۱	۵۷/٤٤±۲۳/٦٤	٦۱/٦۵	۵۳/۲۲	
رضایت‌مندی					
۵ امتیازی	٦٤	۷۹/٦۹±۲۰/۲۷	۸۳/۲۰	۷٦/۱۸	۱۰٤۹۵
۲۵ امتیازی	۱۲۱	٦٦/۱٤±۲٤/٤٦	٦۹/۲٤	٦۳/۰۵	

کننده در چهار برنامه مدون پنج امتیازی در سال ۱۳۸۳ و با روش نمونه‌گیری آسان بود که اطلاعات مربوط به آنها پس از جمع‌آوری و ورود آن در نرم‌افزار SPSS-11.5 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. آزمون آماری مورد استفاده U من- ویتنی بود. و سطح معنی‌دار آزمون ۰/۰۱ در نظر گرفته شد.

نتایج

در مجموع تعداد ۱۲۱ نفر شرکت‌کننده در برنامه‌های مدون آموزش مداوم ۲۵ امتیازی و تعداد ٦٤ نفر شرکت-کننده در برنامه‌های پنج امتیازی مورد نظرخواهی قرار گرفتند. هفتاد و شش و نه دهم درصد شرکت‌کنندگان، برنامه‌های مدون یکروزه را موفق ارزیابی کردند در حالی که این رقم در برنامه‌های مدون سه روزه، ۵۹/٦ درصد بود. هفتاد و پنج و نه دهم درصد، برنامه‌های مدون یکروزه را متناسب با نیازهای شغلی خود دانستند در صورتی که در خصوص برنامه‌های مدون سه روزه، ۵۷/٤ درصد آن را مناسب ارزیابی کردند. همچنین ۷۹/۷ درصد شرکت‌کنندگان از برنامه‌های مدون یک روزه و ٦٦/۲ درصد از برنامه سه روزه رضایت داشتند که اختلاف آماری معنی‌داری بین میزان موفقیت، تناسب و رضایت در برنامه‌های مدون یک روزه و سه روزه وجود داشت. با استفاده از مقیاس لیکرت کمیت‌های موفقیت، تناسب و رضایت‌مندی در جدول یک آمده است و مشاهده می‌شود که در هر سه کمیت، برنامه‌های آموزش مداوم پنج امتیازی به مراتب بالاتر از برنامه‌های ۲۵ امتیازی است و ارتباط معنی‌داری بین موفقیت برنامه‌ها در تحکیم اطلاعات قبلی و ارائه مطالب جدید علمی با نوع برنامه‌ها و تناسب محتوی برنامه‌های اجرا شده با نیازهای شغلی و میزان رضایت‌مندی از نحوه اجرای برنامه‌های با نوع برنامه‌ها وجود دارد (در هر سه مورد P<۰/۰۱).

بحث

آموزش مداوم در علوم پزشکی با هدف ارتقای حرفه‌ای و تجدید و روزآمد نمودن اطلاعات علمی و عملی جامعه پزشکی از اهمیت ویژه‌ای برخورد است بطوری که در حفظ و توسعه آگاهی پزشکان در مراقبت و درمان بیماران و استفاده ازمراقبت‌ها و درمان‌های سودمند جدید مؤثر می‌باشد(۲،٦تا۸). یکی از عوامل دخیل در رضایت‌مندی و اثربخشی برنامه‌های آموزش مداوم، زمان‌بندی مناسب برنامه‌ها و نیز، داشتن حق انتخاب شرکت‌کنندگان برای برگزیدن عناوین مرتبط‌تر با نیازهای آموزشی ایشان می‌تواند باشد.

نتایج این مطالعه در خصوص برنامه‌های ۲۵ امتیازی نیز، با نتایج مطالعات دیگر همسویی داشت(۵تا۷). به نظر می‌رسد برنامه‌های مدون پنج امتیازی، به دلیل تخصصی‌تر بودن، ارائه در حجم کمتر و در زمان کوتاه‌تر، موفق‌تر از برنامه‌های مدون ۲۵ امتیازی در تحکیم اطلاعات قبلی و ارائه مطالب جدید علمی بوده است.

نتایج این تحقیق در مورد مناسب‌بودن برنامه با نیاز شغلی با مطالعات دیگر مطابقت دارد(٦و۹). به نظر می‌رسد برنامه‌های مدون پنج امتیازی، به لحاظ انتخابی-بودن محتوی آموزشی که در یک روز ارائه می‌گردد، نمره بیشتری از نظر تناسب با نیازهای شغلی شرکت-کنندگان کسب کرده است. در مطالعه‌ای نشان داده شده که آموزش دوره‌های کوتاه‌مدت، تکنیک‌های مؤثر در مراقبت و درمان پزشکان و پیامدهای بیماران نسبت به ارائه مطالب بالینی و توزیع اطلاعات منتشر شده، بیشتر مؤثرند(۸).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-10-25]

این مطالعه نشان داد که شرکت‌کنندگان از برنامه‌های مدون پنج امتیازی رضایت بیشتری داشته‌اند که با مطالعات دیگر همسویی دارد(۵تا۷). به نظر می‌رسد برنامه‌های مدون پنج امتیازی، به خاطر زمان کوتاه و مطالب با محتوی آموزشی معین و مختصر و نیز تخصصی‌تربودن آن، رضایت‌مندی بیشتری نسبت به برنامه‌های مدون ۲۵ امتیازی از دیدگاه شرکت‌کنندگان داشته است.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به عدم هماهنگی و یکسانی سؤالات پرسشنامه برنامه‌های ۲۵ امتیازی و پنج امتیازی اشاره کرد که با انتخاب سؤالات ۱، ۲، ۳، ۱۱ و ۱۲ پرسشنامه برنامه‌های ۲۵ امتیازی، همسان‌سازی سؤالات پرسشنامه برنامه‌های پنج امتیازی تا حدودی برقرار گردید.

نتیجه‌گیری

عملکرد برنامه‌های مدون پنج امتیازی بهتر از ۲۵ امتیازی بود که به نظر می‌رسد علت اصلی آن تخصصی‌تر بودن، زمان کوتاه و نیز تنوع برنامه‌ها باشد. پیشنهاد می‌گردد که برنامه‌ریزان و متولیان برنامه‌های آموزش مداوم با بهره‌گیری از منابع علمی جدید برای تقویت و تنوع هر چه بیشتر برنامه‌های یکروزه گام بردارند.

بر اساس نتایج این تحقیق، کاستن از طول مدت برنامه‌های مدون و شکستن عناوین به بلوک‌های قابل انتخاب، سبب افزایش رضایت‌مندی و موفقیت برنامه می‌شود. بنابراین، پیشنهاد می‌گردد که برنامه‌ریزان و متولیان برنامه‌های آموزش مداوم با بهره‌گیری از منابع علمی جدید، برای تقویت و تنوع هر چه بیشتر برنامه‌های مدون یک روزه گام بردارند.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-10-25]

منابع

۱. اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی. تقویم برنامه‌های مدون سال ۱۳۸۰ سراسر کشور به انضمام قوانین و ضوابط اجرایی برنامه‌های آموزش مداوم. تهران: معاونت آموزشی و امور دانشگاهی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۸۰.
۲. ناطق‌نوری علی‌اکبر. قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی. مجله نبض ۱۳۷۵؛ ۵(۱۱): صفحات ۳ تا ۵.
۳. شکیبا مهرداد، هرمان‌مقدم کامبیز، جبالی حسین، میرجلیلی محمدجواد. بررسی نیازهای بازآموزی پزشکان عمومی بر اساس تخصص‌های پزشکی از نظر پزشکان عمومی استان یزد. از مجموعه مقالات اولین همایش بین‌المللی اصلاحات و مدیریت تغییر در آموزش پزشکی؛ ۱۳۸۲؛ تهران: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. صفحه.٤١
٤. سمیعی فرهاد، کمال‌زاده پیران، انجرانی صغری. بازنگری در محتوا و شیوه اجرای برنامه‌های مدون آموزش مداوم جامعه پزشکی (CME) ایران. از مجموعه مقالات اولین همایش بین‌المللی اصلاحات و مدیریت تغییر در آموزش پزشکی؛ ۱۳۸۲؛ تهران: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی. صفحه .۱۹
۵. چنگیز طاهره، میرشمسی مهران، افشین‌نیا فرساد، دانشور پویا، شمس بهزاد، معمارزاده مهرداد. نظر پزشکان عمومی استان اصفهان در مورد محتوا و شیوه‌های اجرای برنامه‌های مدون آموزش مداوم اصفهان. ازمجموعه مقالات چهارمین همایش کشوری آموزش پزشکی؛ ۱۳۷۹؛ تهران: دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، صفحه .١٥٦
٦. حسینی جلیل، اصلانی اعظم. وضعیت آموزش مداوم جامعه پزشکی در ایران. پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۷؛ ۳(پیوست ۱): صفحات ۳۹ تا .٤٧
۷. معطری مرضیه، عزیزی فریدون. آموزش مداوم جامعه پزشکی. مجله پژوهش در پزشکی ۱۳۷۷؛ ۲۲(۱): صفحات ۸۱ تا ١٠٦.
8. Bloom BS. Effects of continuing medical education on improving physician clinical care and patient health: a review of systematic reviews. Int J Technol Assess Health Care 2005 Summer; 21(3): 380-5.
۹. کوشا علی، نوریان عباس‌علی. بررسی نظرات پزشکان عمومی زنجان در مورد نیازهای آموزش مداوم ایشان در سال ۷۹-۱۳۷۸. از مجموعه مقالات اولین همایش بین‌المللی اصلاحات و مدیریت تغییر در آموزش پزشکی؛ ۱۳۸۲؛ تهران: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، صفحه ۳۲.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-10-25]

A Comparative Study on Structured Continuing Medical Education Programs with 25 and 5 Credit Points According to the Viewpoints of General Physicians in Golestan Province

Yousefi M, Rabie M.

Abstract

Introduction: *Since the year 2004, structured Continuing Medical Education (CME) programs with 25 credit points were each divided into five programs of 5 credit points which were shorter in duration. The aim of this study was to conduct a comparative study on the two programs, in terms of program success, relevance to professional needs, and participants' satisfaction.*

Methods: *This descriptive study was carried out on four programs with 25 credit points during the year 2003 and four programs with 5 credit points during the year 2004 in Golestan province. The tool used for this research was a questionnaire designed by the ministry of health for the evaluation of CME programs which were completed by the participants at the end of each session. The questions were arranged in three sections: the success of the programs in strengthening the previous information and presenting new scientific topics, the relevance of programs content with participant's professional needs, and their satisfaction with the programs. The sample size for the three-day programs (25 credits) was 121 persons and for one-day programs (5 credits) was 64. Data analysis (descriptive analysis and Mann-Whitney test) was done using SPSS software.*

Results: *One-day programs were considered as successful according to 76.9% of the participants, while 59.6% of participants rated the three-day programs as successful. Seventy five and nine percent of participants of one-day and 57.4% of three-day programs considered the contents relevant to their profes-sional needs. Seventy nine and seven percent of participants, in one-day and 66.2% in three-day programs were satisfied with the programs. There was a statistically significant difference between the success, relevance, and the satisfaction between one-day and three-day programs.*

Conclusion: *The results of this research indicate that as a whole the success rate of 5-point CME programs was better than 25-point ones. This could be attributed to their better focus on subjects, shorter duration, and more diversity in topics. Therefore it is suggested that CME organizers, focus their efforts to increase the diversity and quantity of one-day CME programs for general physicians by using new scientific resources.*

Key words: Continuing Medical Education, General physician, Program, Viewpoint.

Addresses:

Corresponding Author: Mohammad Reza Yousefi, CME office, Medical University of Golestan, Gorgan, Iran.

E-mail:dr.mryousefi@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-10-25]

Mohammad Reza Rabie, Instructor, Department of Applied Statistics, Medical University of Golestan.
Email: Rabie1354@yahoo.com

Source: Iranian Journal of Medical Education 2007 Spr & Sum; 7(1): 169-173.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2025-10-25]