

بکارگیری مراکز درمانی خصوصی در آموزش دانشجویان علوم پزشکی: نظرات مسؤولین و اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مریم توکلی\*، نیکو یمانی، آیت‌الله سهرابی

چکیده

مقدمه: استفاده آموزشی از فضاهای درمانی خصوصی اعضای هیأت علمی به عنوان یکی از راهکارهای برای حضور دانشجویان در عرصه جامعه و آشنایی بیشتر آنها با چگونگی درمان پیشنهاد شده است، این مطالعه با هدف بررسی نظرات مسؤولین و اعضای هیأت علمی بالینی در بکارگیری مراکز درمانی خصوصی برای آموزش دانشجویان انجام گردید. روش‌ها: این مطالعه توصیفی بر روی کلیه اعضای هیأت علمی بالینی دانشگاه که دارای مطب خصوصی بودند، انجام گردید. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای حاوی ۲۰ سؤال در مورد بکارگیری مراکز درمانی خصوصی و با استفاده از مقیاس پنج درجه لیکرت بود. تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها با استفاده از شیوه‌های آمار توصیفی، t-test و پیرسون با نرم‌افزار SPSS انجام شد. نتایج: در کل ۱۷۳ نفر پرسشنامه‌های تکمیل شده را بازگرداندند. میانگین نمره کل پرسشنامه‌ها  $3/0.2 \pm 0.78$  از نمره ۵ بود. تأثیر آموزش در مطب بر شناخت آینده شغلی دانشجویان، آموزش موارد جدید به آنها، و تقویت پژوهش در علوم پزشکی، بالاترین موافق را داشت. بیشتر پاسخ‌دهندگان معتقد بودند که آموزش در مطب باعث کاهش درآمد مراکز خصوصی، کاهش تعداد بیماران این مراکز و همچنین کاهش اعتماد بیماران به پزشک می‌شود. نتیجه‌گیری: اعضای هیأت علمی معتقد بودند که استفاده از مراکز درمانی خصوصی می‌تواند موجب بهبود آموزش کارآموزان، کارورزان و دستیاران گردد ولی با نگاهی به نمره میانگین کل می‌توان دریافت که دید کلی آنان چندان مثبت نیست. توصیه می‌گردد مطالعات مداخله‌ای پیرامون تأثیر آموزش در مراکز درمانی خصوصی بر دانش و مهارت فراگیران انجام گیرد.

واژه‌های کلیدی: مراکز درمانی خصوصی، اعضای هیأت علمی، دانشجویان.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ۱۳۸۶؛ ۷(۲): ۲۱۷ تا ۲۲۵

مقدمه

تجارب آموزش پزشکی و تنوع آن در جهان نشان می‌دهد که برای ارتقای کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی در رده‌های مختلف فراگیران رشته‌های علوم پزشکی، استفاده بهینه از امکانات و خدمات بهداشتی-درمانی در زمینه آموزشی و پژوهشی ضروری است. علاوه بر این، با توجه به تعداد فراگیران (حدود ۷۰۰۰ نفر) در رشته‌های مختلف علوم پزشکی و شاخص نسبت دانشجویان به استاد، و مقایسه آن با استانداردهای جهانی، به نظر می‌رسد توسعه فضاهای آموزشی و استفاده از پتانسیل‌های موجود در جامعه، که بخشی از آن در

\* آدرس مکاتبه: مریم توکلی (کارشناس مسؤول برنامه‌ریزی) مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشکده علوم پزشکی اصفهان، خیابان هزارجریب، اصفهان.

tavakoli@mui.ac.ir

دکتر نیکو یمانی، مربی مرکز تحقیقات آموزش پزشکی

(yamani@edc.mui.ac.ir)، دکتر آیت‌الله سهرابی، کارشناس مسؤول

معاونت آموزشی دانشکده پزشکی (sohrabi@med.mui.ac.ir)، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

این طرح با شماره ۱۸۴۰۰۵ در دفتر طرح‌های پژوهشی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به ثبت رسیده و هزینه آن از طرف این معاونت پرداخت گردیده است.

این مقاله در تاریخ ۸۵/۱۰/۲۳ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۶/۵/۲ اصلاح شده و در تاریخ ۸۶/۶/۲۲ پذیرش گردیده است.

نقش مطب خصوصی و کلینیک در آموزش دستیاران مورد بررسی قرار گرفته و نشان داده است که از نظر دستیاران، جنبه‌های زیادی از این دو حوزه آموزشی از قبیل «ارزش آموزشی این محیط‌ها» و «نقش استاد به عنوان الگوی حرفه‌ای در آموزش آنها» می‌تواند بسیار مؤثر باشد و نتیجه‌گیری کرده‌اند که بهترین وضعیت برای بهبود آموزش دستیاران، بهره‌گیری همزمان از کلینیک‌ها و مطب‌های خصوصی می‌باشد تا دستیاران بتوانند از جنبه‌های مثبت آموزشی هر دو محیط بهره بگیرند (۷).

با وجود اطلاعات به دست آمده از منابع علمی پیش‌گفت و منابع علمی دیگر، و با توجه به شرایط خاص آموزش پزشکی در کشور ما و تغییرات کند در سیاست‌گذاری برنامه‌های آموزشی، ایجاب می‌کند که از روش‌های آموزشی مناسب و فضاهای مطمئن و با ضریب موفقیت بالاتر برای آموزش پزشکی استفاده شود. قبل از تصمیم‌گیری راجع به چنین اقداماتی، باید بسترهای انجام این کار به درستی مورد سنجش قرار گیرد تا از اتلاف وقت و هزینه پیشگیری شود و مدیران سیستم بتوانند تصمیمات صحیحی در این راستا اتخاذ نمایند.

با توجه به اینکه اصلی‌ترین عوامل تعیین‌کننده در استفاده یا عدم استفاده از مراکز درمانی خصوصی، مسؤولین و اعضای هیأت علمی بالینی دانشگاه می‌باشند، که ضمن دارا بودن توانمندی‌های آموزشی- پژوهشی، ساعات زیادی از روز را صرف آموزش فراگیران در کلاس‌های درس و مراکز آموزشی- درمانی می‌نمایند، استفاده از نظرات آنها می‌تواند مسؤولین مربوطه را در جهت استفاده از این مراکز یاری نماید. این پژوهش با هدف بررسی نظرات اعضای هیأت علمی و مسؤولین دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در بکارگیری مراکز درمانی خصوصی برای آموزش دانشجویان در سال ۱۳۸۴ انجام گرفت تا نقاط قوت و ضعف چنین اقدامی با بهره‌گیری از نظرات آنان مورد نقد قرار گیرد.

### روش‌ها

مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی بر روی کلیه اعضای هیأت علمی بالینی دانشگاه به عنوان جامعه پژوهش انجام گرفت. معیارهای ورود به مطالعه، عضویت در هیأت علمی و داشتن مطب، درمانگاه یا داروخانه خصوصی و معیار خروج از مطالعه عدم تکمیل پرسشنامه بطور کامل در نظر گرفته شد. روش

اختیار بخش خصوصی است، می‌تواند سیستم آموزش پزشکی را در رسیدن به این امر یاری رساند.

از جمله پتانسیل‌های آموزشی موجود در بخش خصوصی، مطب‌های پزشکان، دندان‌پزشکان، داروخانه‌ها و سایر مراکز درمانی می‌باشند که توسط پزشکان، دندان‌پزشکان و داروسازانی که برخی از آنها اعضای هیأت علمی دانشگاه هستند، اداره می‌شوند. اما اینکه این مراکز تا چه حد می‌توانند در آموزش دانشجویان علوم پزشکی و دستیاران رشته‌های گوناگون پزشکی نقش داشته باشند، نیاز به بررسی دارد. لازم به ذکر است که با توجه به توصیه متخصصان آموزش پزشکی جهان در ادینبورگ، یکی از گام‌های اساسی و لازم برای اصلاح آموزش پزشکی سنتی، واحدهای مناسب آموزشی می‌باشد (۱). در مطالعه‌ای در کشور تایوان که نقش مربی‌گری پزشکان مسؤول مراقبت‌های اولیه در سطح جامعه را بررسی کرده بود، به این نتیجه رسیده بودند که اغلب فراگیران رشته پزشک خانواده نسبت به برنامه درسی موجود برای این رشته ناراضی هستند و معتقدند پزشکان درگیر مراقبت‌های اولیه در سطح جامعه باید در برنامه آموزشی آنان سهم باشند و نقش مربی برای آنان ایفا نمایند (۲). بررسی دیگری نشان داد که برنامه‌های درسی دانشکده‌های پزشکی بطور فزاینده‌ای باید مهارت‌ها و دانش مورد نیاز در راستای سلامت عمومی را همراه با طب بالینی در بر داشته باشند. چنین امری بدون درگیر کردن کلینیک‌های موجود در سطح جامعه در فرایند آموزش میسر نخواهد بود (۳).

در تحقیقی، حدود ۶۶ درصد دانشجویان توانبخشی حضور در مراکز پزشکی خصوصی برای آموزش را عاملی برای یافتن جایگاه واقعی آینده شغلی می‌دانستند، و بقیه معیارهای دیگری از جمله آموزش ارائه سریع خدمات، آشنایی با بیماری‌های شایع و... را ذکر نمودند (۴).

در یک بررسی در آمریکا نشان داده شده که در خیلی از نواحی این کشور، بخش زیادی از آموزش عملی دانشجویان و دستیاران با همکاری متخصصین رشته‌های پزشکی در مراکز خصوصی انجام می‌شود (۵). در مطالعه‌ای در خصوص پژوهش‌های بالینی در مطب خصوصی، استفاده از این فضاها را برای پاسخ‌گویی بهتر به بیماران، ایجاد فرصت‌های پژوهشی و آموزشی بیشتر و توسعه تحقیقات، ضروری دانسته‌اند (۶).

گرفت. پرسشنامه‌های جمع‌آوری شده از طریق نرم‌افزار SPSS با آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

در مورد هر سؤال بطور جداگانه فراوانی نظرات کاملاً موافق برابر با نمره ۵، موافق برابر با نمره ۴، بی‌نظر برابر با نمره ۳، مخالف برابر با نمره ۲ و کاملاً مخالف برابر با نمره ۱، بر اساس تعداد و درصد استخراج گردید. همچنین بر اساس نمرات در نظر گرفته شده برای هر مقیاس، میانگین و انحراف معیار نمره هر سؤال از ۱ تا ۵ محاسبه شد. میانگین کل پرسشنامه نیز بر مبنای نمره ۵ محاسبه گردید.

خصوصیات دموگرافیک افراد به صورت محاسبه میانگین، انحراف معیار و فراوانی گزارش گردید. برای مقایسه میانگین گروه‌ها از آزمون‌های t-test و ANOVA، و کروسکال والیس، و برای تعیین همبستگی بین میزان سابقه کار اساتید و نمره میانگین کل پرسشنامه از آزمون پیرسون استفاده و مقدار P کمتر از ۰/۰۵ برای حصول تفاوت معنی‌دار آماری در نظر گرفته شد.

### نتایج

در کل، ۱۷۳ نفر پرسشنامه‌های تکمیل شده خود را بازگرداندند (میزان برگشت ۶۹ درصد). توزیع فراوانی افراد شرکت‌کننده در مطالعه بر حسب مرتبه علمی شامل ۱۱ نفر استاد (۶/۵ درصد)، ۳۶ نفر دانشیار (۲۱/۴ درصد)، ۸۳ نفر استادیار (۴۹/۴ درصد)، و ۳۸ نفر مربی (۲۲/۶ درصد) بود. بیشترین طیف سنی ۴۵-۴۰ سال (۴۴ درصد)، ۵۳ نفر (۳۲/۵ درصد) از پاسخ‌گویان زن و ۱۱۰ نفر (۶۷/۵ درصد) مرد بودند. جدول ۱: فراوانی افراد شرکت‌کننده، میانگین و انحراف معیار پاسخ‌های داده شده به تفکیک دانشکده

دانشکده	فراوانی	میانگین و انحراف معیار
پزشکی	۱۰۶ (۶۲٪)	۳/۱۰±۰/۸۲
دندان‌پزشکی	۲۴ (۱۴٪)	۲/۶۴±۰/۷۴
داروسازی	۵ (۳٪)	۳/۵۹±۰/۴۷
پرستاری و مامایی	۳۲ (۱۹٪)	۲/۸۹±۰/۶۱
علوم توان‌بخشی	۴ (۲٪)	۳/۳۴±۰/۳۴

میانگین سال‌های تجربه اعضای هیأت علمی برابر ۷/۰۲ ± ۱۵/۳۴ بود. توزیع فراوانی شرکت‌کنندگان در پژوهش و همچنین نمرات میانگین آنان به تفکیک دانشکده در جدول یک نشان

نمونه‌گیری سرشماری بود و کلیه اعضای هیأت علمی دارای مراکز درمانی خصوصی وارد مطالعه شدند (n=۲۵۰). مطالعه از شهریور تا دی ماه ۱۳۸۴ انجام گرفت.

به منظور تهیه پرسشنامه، ابتدا با مطالعه اجمالی متون مختلف و سوابق مربوط به آن و نظرخواهی از تعدادی از مسئولین و اعضای هیأت علمی بالینی، پرسشنامه‌ای مقدماتی به صورت بازپاسخ تهیه و میان تعدادی از افراد و مسئولین توزیع و نظرسنجی گردید. سپس بر اساس پاسخ‌های ارائه شده و بررسی‌های به عمل آمده، پرسشنامه‌ای تهیه و پس از چندین مرتبه اصلاح و تجدید نظر، در نهایت پرسشنامه‌ای حاوی ۲۰ سؤال طراحی گردید. پرسشنامه از دو قسمت تشکیل شده بود. قسمت اول شامل اطلاعات دموگرافیک پاسخ‌گویان، شامل مرتبه علمی، سن، جنس، سابقه خدمت، و دارا بودن سمت اجرایی (در دانشکده، ستاد دانشگاه، بیمارستان و شبکه بهداشت و درمان)، و قسمت دوم حاوی ۲۰ سؤال در زمینه موضوع پژوهش بود. سؤال‌ها با استفاده از مقیاس لیکرت با طیفی از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم بود. در آخر پرسشنامه نیز یک سؤال بازپاسخ در خصوص مزایا و معایب بکارگیری مراکز درمانی خصوصی در آموزش دانشجویان قرار داشت.

حیطه‌های پرسشنامه شامل کیفیت آموزش دانشجویان، مراقبت از بیماران مراجعه‌کننده، آموزش کارآموزان، کارورزان و دستیاران پزشکی، درآمد مراکز پزشکی، تعداد بیماران و پژوهش در علوم پزشکی بود.

پایایی پرسشنامه با محاسبه آلفای کرونباخ ۹۳ درصد برآورد گردید. روایی پرسشنامه نیز توسط ۵ نفر از افراد صاحب‌نظر در زمینه تهیه پرسشنامه و آموزش پزشکی، به صورت روایی صوری و محتوا تأیید شد.

روش انجام کار بدین صورت بود که پس از تهیه پرسشنامه نهایی، پرسشنامه‌ها طی نامه‌ای، از طریق معاون آموزشی دانشگاه به دانشکده‌های پزشکی، دندان‌پزشکی، داروسازی، پرستاری و مامایی و علوم توانبخشی ارسال و درخواست گردید پرسشنامه‌های مذکور توسط اعضای محترم هیأت علمی بالینی آن دانشکده تکمیل شود و پس از جمع‌آوری، به حوزه معاونت آموزشی دانشگاه برگشت داده شود. پی‌گیری برگشت پرسشنامه‌های تکمیل شده، از طریق معاونین آموزشی دانشکده‌ها و کارشناسان معرفی شده توسط ایشان صورت

اعتماد بیمار به پزشک، سؤالات منفی پرسشنامه هستند که همان طور که جدول دو نشان می‌دهد، میانگین بالایی را نیز به خود اختصاص داده‌اند.

از دیدگاه پاسخ‌گویان آنچه حائز اهمیت بوده این است که استفاده از مراکز درمانی خصوصی باعث شناخت آینده شغلی کارآموزان، کارورزان و دستیاران رشته پزشکی می‌گردد که این سؤال در میان تمامی سؤالات پرسشنامه رتبه اول را کسب نموده است.

میانگین نمرات پرسشنامه به تفکیک مرتبه دانشگاهی حاکی از آن است که بیشترین نمره میانگین مربوط به مرتبه استادی (۳/۲۶ ± ۰/۷۴) و کمترین نمره میانگین مربوط به مرتبه مربی (۲/۹۷ ± ۰/۶۹) است. آزمون ANOVA تفاوت آماری معنی‌داری بین نمرات اعضای هیأت علمی بر حسب مرتبه دانشگاهی آنان نشان نداد (P = ۰/۷۴). همچنین آزمون آماری t تفاوت آماری معنی‌داری را میان میانگین نمرات پاسخ‌دهندگان زن و مرد نشان نداد.

میانگین سابقه خدمت پاسخ‌دهندگان به پرسشنامه ۱۵/۳۴ ± ۷/۰۲ سال بود که آزمون آماری پیرسون نشان داد همبستگی بین سابقه کار و نمرات پاسخ‌دهندگان وجود ندارد. مقایسه میانگین نمرات پرسشنامه بر حسب داشتن سمت مدیریتی در دانشکده، ستاد، بیمارستان و عدم داشتن سمت با آزمون کروسکال والیس تفاوت آماری معنی‌داری را نشان نداد.

برخی نظریات ارائه شده به سؤال بازپاسخ پرسشنامه در خصوص بیان مزایا و معایب بکارگیری مراکز درمانی خصوصی بطور خلاصه بشرح زیر بود:

داده شده است. میانگین نمره کل پرسشنامه‌ها برابر ۳/۰۲ ± ۰/۷۸ بود. جدول دو، میانگین و انحراف معیار پاسخ‌های داده شده به سؤالات پرسشنامه را نشان می‌دهد.

میانگین نمرات پرسشنامه به تفکیک دانشکده‌ها حاکی از آن است که بالاترین میانگین مربوط به دانشکده داروسازی (۳/۵۹) و پایین‌ترین میانگین مربوط به دانشکده دندان‌پزشکی (۲/۶۴) است.

مقایسه میانگین نمرات پرسشنامه به تفکیک دانشکده‌ها با استفاده از آزمون کروسکال والیس تفاوت آماری معنی‌داری را نشان داد (P = ۰/۰۱۴).

همان گونه که در جدول دو ملاحظه می‌گردد، بیشترین پاسخ‌های موافق به ترتیب مربوط به سؤالات شناخت آینده شغلی (۶۵ درصد موافق و کاملاً موافق)، آموزش موارد جدید (۵۸ درصد موافق و کاملاً موافق) و تقویت پژوهش (۴۸ درصد موافق و کاملاً موافق) است. ضمناً بیشترین امتیازات مخالف (مخالفم و کاملاً مخالفم) مربوط به سؤالات مربوط به بهبود یادگیری کارآموزان (۴۴ درصد)، بالا بردن کیفیت فرایند آموزشی (۴۳ درصد)، تسریع در آموزش و یادگیری دانشجویان (۴۲ درصد) و سؤال رعایت اصول علمی اخلاقی (۴۲ درصد) می‌باشد.

بطور کلی، سؤالات تأثیر استفاده از مطب خصوصی در آموزش بر بهبود کیفیت مراقبت از بیماران، بهبود یادگیری کارورزان، بهبود یادگیری دستیاران، تقویت پژوهش، بهتر شدن اداره بیمار، آموزش موارد جدید، و شناخت آینده شغلی دانشجویان با کسب میانگین عددی بیش از ۳ مورد تأیید پاسخ‌گویان قرار گرفته‌اند.

قابل ذکر است که سؤالات تأثیر استفاده از مراکز درمانی خصوصی بر کاهش درآمد آنها، کاهش تعداد بیماران و کاهش

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار پاسخ‌های داده شده به سؤالات پرسشنامه

سؤال	تعداد افراد پاسخ‌دهنده (n = ۱۷۳)	میانگین و انحراف معیار
استفاده از مراکز درمانی خصوصی در آموزش دانشجویان کیفیت فرایند آموزشی را بالا می‌برد	۱۷۱	۲/۸۹ ± ۱/۳۳
بهره‌گیری از مراکز درمانی خصوصی برای آموزش دانشجویان کیفیت مراقبت بیماران مراجعه‌کننده به مرکز را بهبود می‌بخشد	۱۶۷	۳/۰۵ ± ۱/۲۸
سهولت دسترسی به آموزش علوم پزشکی برای دانشجویان در استفاده از	۱۷۱	۲/۹۹ ± ۱/۱۹

## مراکز درمانی خصوصی بیشتر می‌شود

۲/۹۴±۱/۱۸	۱۶۷	باعث تسریع در آموزش و یادگیری دانشجویان می‌گردد
۲/۹۵±۱/۲۱	۱۷۲	باعث بهبود یادگیری کارآموزان رشته‌های علوم پزشکی می‌گردد
۳/۱۲±۱/۱۹	۱۶۷	باعث بهبود یادگیری کارورزان رشته‌های علوم پزشکی می‌شود
۳/۲۵±۱/۱۹	۱۵۸	باعث بهبود یادگیری دستیاران رشته‌های علوم پزشکی می‌گردد
۳/۲۳±۱/۰۷	۱۶۸	استفاده از مراکز درمانی خصوصی، درآمد این مراکز را کاهش می‌دهد
۳/۲۰±۱/۱۰	۱۶۰	استفاده از مراکز درمانی خصوصی، تعداد بیماران را کاهش خواهد داد
۳/۳۱±۱/۲۰	۱۶۶	استفاده از مراکز درمانی خصوصی، پژوهش در علوم پزشکی را تقویت می‌کند
۳/۰۵±۱/۱۴	۱۶۸	باعث بهتر شدن manage بیمار می‌گردد
۳/۳۸±۱/۱۹	۱۷۰	باعث آموزش موارد (case) جدید به دانشجویان می‌شود
۲/۹۵±۱/۱۰	۱۶۷	باعث یادگیری بهتر دروس تئوری دانشجویان می‌گردد
۳/۱۹±۱/۱۳	۱۶۴	باعث کاهش اعتماد بیمار به پزشک می‌شود
۲/۹۹±۱/۱۴	۱۶۶	باعث ایجاد فضای یادگیری مناسب برای دانشجویان می‌گردد
۲/۷۱±۰/۹۹	۱۶۳	باعث بهبود کیفیت انجام ارزشیابی دانشجویان می‌گردد
۳/۶۱±۱/۰۷	۱۶۴	باعث شناخت آینده شغلی دانشجویان می‌گردد
۲/۸۰±۱/۱۴	۱۶۶	باعث رعایت بیشتر اصول علمی و اخلاقی می‌شود
۲/۸۹±۱/۰۹	۱۶۱	باعث افزایش توان پژوهشی دانشجویان می‌گردد
۲/۵۵±۱/۴۰	۹۶	اگر دارای مطب یا کلینیک خصوصی هستید به این سؤال پاسخ دهید: من مایل به آموزشی شدن مطب (کلینیک و یا محل کار) خود هستم

هماهنگی‌ها و عدم وصول به اهداف به دلیل مخالفت‌های احتمالی و اعمال سلیقه‌ها، کاهش تعداد بیماران، پیچیدگی کنترل و بازرسی مراکز و نظارت بر آنها، انجام آزمایشات اضافه برای بیماران، سوء استفاده از آموزش‌گیرندگان برای رفع مشکلات مراکز خصوصی، و کاهش کنترل مراکز دانشگاهی بر ارزشیابی فراگیران.

## بحث

در این مطالعه، نظرات اعضای هیأت علمی دارای مراکز درمانی خصوصی، در مورد استفاده از مطب‌ها و داروخانه‌های آنها برای آموزش دانشجویان، انترن‌ها و دستیاران مورد بررسی قرار گرفت.

توزیع فراوانی پاسخ‌های داده شده به سؤالات پرسشنامه نشان می‌دهد که مواردی راجع به شناخت آینده شغلی دانشجویان، آموزش موارد جدید به دانشجویان و تقویت پژوهش در علوم پزشکی، بالاترین درصد موافقم و کاملاً موافقم را به خود اختصاص دادند و این نشانگر آن است که از نظر اعضای

افزایش فضای آموزشی، آشنا شدن فراگیران با موارد جدید از بیماری‌ها و موارد متنوع، خاص و غیرشایع، جامعه محوری کردن آموزش، ایجاد عرصه واقعی‌تری از ارائه خدمات، آشنایی فراگیران با آینده شغلی، بهبود کیفیت آموزش و پژوهش، علمی‌تر شدن مراکز درمانی خصوصی، جلوگیری از روش‌های غیر اصولی و سرگردانی بیمار، ایجاد قدرت مدیریت بیماری در دانشجو، سریع‌تر شدن دسترسی به تکنولوژی جدید در مراکز خصوصی، کاهش هزینه آموزش برای دولت، ارتقای رعایت اصول بهداشتی و عملی حین درمان دندان پزشکی، و نزدیک کردن مراکز خصوصی به استانداردها. همچنین برخی محدودیت‌های بکارگیری مراکز درمانی خصوصی عبارت بودند از: نارضایتی و سلب اعتماد بیمار نسبت به پزشک، مختل شدن فرایند درمان، بدآموزی نسبت به برخی جنبه‌های غیر اخلاقی برخورد با بیمار (مانند ویزیت بالا و زیرمیزی)، در نظر گرفته نشدن حقوق بیمار، عدم رضایت بیمار، کاهش اعتماد به نفس دانشجویان، کاهش سرعت ویزیت بیماران، عدم

در مطالعه‌ای در مورد نقش آموزش دانشجویان پزشکی در مطب پزشکان، نقاط قوت و ضعف این آموزش‌ها مورد بررسی قرار گرفته و مواردی از قبیل کاهش بهره‌وری مطب‌ها و افزایش زمان مراقبت از بیماران به عنوان نقاط ضعف این امر نام برده شده است (۹). در بررسی‌های دیگر نیز به نگرانی از کاهش بیماران مطب در اثر حضور فراگیران اشاره شده است (۶).

با دقت به موارد به دست آمده در مطالعه حاضر می‌توان نتیجه گرفت که نگرش کلی اساتید نسبت به امر استفاده از مراکز خصوصی برای آموزش دانشجویان و کارآموزان مثبت نبوده که می‌تواند به دلیل نگرانی آنها راجع به موارد ذکر شده باشد.

در پاسخ به سؤال باز آخر پرسشنامه، مواردی ذکر شده که برخی از آنان مشابه موارد مطرح شده در گزینه‌های پرسشنامه است، از قبیل تأثیر آموزش بر کاهش تعداد بیماران و سلب اعتماد بیماران یا تأثیر استفاده از مطب در آشنا کردن دانشجویان با موارد جدید و نادر بیماری. اما موارد دیگری نیز مطرح شده که برخی از آنان جای تأمل دارد. به عنوان مثال، در میان موارد مثبت استفاده از مطب، مواردی از قبیل جامعه محوری کردن آموزش، رعایت اصول بهداشتی و عملی حین درمان دندان پزشکی، و نزدیک کردن مراکز خصوصی به استانداردها مطرح شده است.

در میان نقاط ضعف استفاده از مطب در آموزش نیز مواردی از قبیل بدآموزی نسبت به برخی جنبه‌های غیر اخلاقی برخورد با بیمار (مانند ویزیت بالا و زیرمیزی)، انجام آزمایشات اضافی برای بیماران، سوء استفاده از آموزش‌گیرندگان برای رفع مشکلات مراکز خصوصی، و کاهش کنترل مراکز دانشگاهی بر ارزشیابی فراگیران وجود داشت که به نظر می‌رسد در بکارگیری مطب‌های خصوصی در آموزش، به این موارد نیز باید توجه نمود.

به طور کلی، اطلاعات به دست آمده نشان‌دهنده این است که سؤالاتی که از نظر آموزشی اهمیت ویژه‌ای دارند (بهبود یادگیری کارورزان و دستیاران، مدیریت بهتر بیماران، آموزش موارد جدید) از نظر پاسخ‌گویان (اعضای هیأت علمی دانشگاه) مورد تأیید قرار گرفته است. بدین معنی که استفاده از مراکز درمانی خصوصی در بهبود آموزش یادگیرندگان تأثیر مثبت خواهد داشت. در مقابل، محدودیت‌های آموزش در مراکز خصوصی مورد بررسی قرار گرفت که از نظر آنان حضور

هیأت علمی، استفاده از مراکز خصوصی برای آموزش دانشجویان موجب می‌شود که دانشجویان و کارورزان نسبت به آینده شغلی خود بینش بهتری پیدا کنند و این موضوع با مطالعه‌ای دیگر همخوانی دارد (۴). همچنین کار در مطب و سایر مراکز در کنار اساتید موجب می‌شود آنان با موارد جدیدی از بیماری‌ها آشنا شوند که این خود می‌تواند در راستای انجام پژوهش‌های مرتبط آنها را یاری رساند. در مطالعه‌ای در کشور آمریکا که یک مدل جدید آموزش بالینی با استفاده از شبکه خدمات پزشکی خصوصی را مورد بررسی قرار داده است، ۶۸ درصد پاسخ‌دهندگان با حضور کارورز در مطب‌های خصوصی خود موافق بودند اما بیشترین دلیل آنها برای این موافقت، بیشتر شدن تماس خود با دانشکده و آگاهی یافتن از سمینارها و همایش‌ها بوده است (۶).

به غیر از موارد به دست آمده در مطالعه کنونی، موارد دیگری در مورد آموزش در مطب‌های خصوصی در مرور متون دیده می‌شود. از جمله تماس با بیماران متنوع و مشاهده پزشک در حال تعامل با بیماران و نظارت پزشک بر عملکرد فراگیران نسبت به بیماران می‌تواند اثرات آموزشی مفیدی داشته باشد. بحث در مورد فرایند تشخیص بیماری و سیر درمانی بسیار کمک‌کننده خواهد بود. در این میان پزشک می‌تواند یک الگوی حرفه‌ای برای فراگیران باشد (۸).

مواردی از قبیل نقش آموزش در مراکز درمانی خصوصی در بالا بردن کیفیت فرایند آموزشی، بهبود و تسریع یادگیری دانشجویان و کارآموزان و رعایت اصول علمی-اخلاقی، بالاترین درصدهای مخالف و کاملاً مخالف را به خود اختصاص دادند. این امر نشانگر این است که از نظر اساتید، بهره‌گیری از مراکز خصوصی در راستای آموزش دانشجویان و کارآموزان تأثیر چندانی در بهبود فرایند آموزش و بالا بردن کیفیت آموزش آنان ندارد. همچنین از دیدگاه آنان این امر رعایت اصول اخلاقی در رابطه با بیمار را دچار مشکل می‌سازد.

قابل ذکر است که مواردی از قبیل کاهش تعداد بیماران و کاهش اعتماد بیمار به پزشک در اثر حضور فراگیران در مطب، درصد نسبتاً بالای موافقم و کاملاً موافقم را داشته‌اند که بیانگر آن است که اساتید نگران هستند که حضور دانشجویان و کارورزان در مطب‌های آنان موجب کمتر شدن اعتماد بیماران به پزشک گشته و به دنبال این امر، تعداد مراجعه‌کنندگان به مطب شود و در نتیجه درآمد آنان نیز کم گردد.

نخواهد بود. بنابراین، در ابتدا، راهکارهایی باید برای خنثی کردن تأثیرات منفی احتمالی اندیشیده شود. در مطالعه‌ای به نگرانی‌هایی مشابه مطالعه حاضر در راستای استفاده از مطب در آموزش اشاره شده است از قبیل نحوه جذب پزشکان دارای مطب و معیارهای جذب دانشجویان برای حضور در مطب‌های خصوصی (۱۰).

با توجه به مزایا و معایب ذکر شده توسط پاسخ‌گویان، پیشنهاد می‌شود موضوع استفاده از مراکز درمانی خصوصی اعضای هیأت علمی بالینی به صورت بسیار محدود و در تعدادی از کلینیک‌ها و یا مراکز درمانی خصوصی اعضای هیأت علمی موافق این موضوع (مثلاً حدود ۱۰ مرکز) به صورت آزمایشی به اجرا در آمده و سپس نتایج آن مورد مشاهده، مقایسه و تجزیه و تحلیل قرار گیرد و در صورت مثبت بودن نتیجه، با اقدامات تشویقی این موضوع پی‌گیری شود.

فراگیران در مراکز خصوصی، درآمد و تعداد بیماران آنان را کاهش می‌دهد. البته بررسی به عمل آمده از میانگین نمرات پرسشنامه‌ها در دانشکده‌های مختلف نشان داد که بالاترین میانگین مربوط به دانشکده داروسازی بوده که احتمالاً برای آنان حضور یادگیرندگان تأثیر چندانی در کاهش تعداد بیماران نداشته و یا حضور در آن مراکز حتی مفید می‌باشد.

در بررسی به عمل آمده از میانگین نمرات پرسشنامه‌ها به تفکیک مرتبه دانشگاهی نشان داد که اعضای هیأت علمی با مرتبه استادی، دید مثبت‌تری نسبت به این قضیه داشته‌اند که شاید به دلیل اطمینان بیشتر اساتید با تجربه نسبت به عملکرد خویش باشد.

#### نتیجه‌گیری

استفاده از مراکز خصوصی می‌تواند نقش کمک‌کننده‌ای در آموزش دانشجویان و دستیاران داشته باشد. اما به دلیل تأثیرات منفی آن، استفاده از آن در این راستا به آسانی میسر

#### منابع

۱. عزیزی فریدون. آموزش علوم پزشکی: چالش‌ها و چشم‌اندازها. تهران: معاونت آموزشی و امور دانشجویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۸۲.
2. Lin CC, Lo KM, Leu CS. The practicability of preceptorship in the curriculum of medical education. *Kaohsiung J Med Sci* 1996 Mar; 12(3): 167-73.
3. Brill JR, Jackson TC, Stearns MA. Community medicine in action: an integrated, fourth-year urban continuity preceptorship. *Acad Med* 2002 Jul; 77(7): 739.
4. Jospe N, Kaplowitz PB, McCurdy FA, Gottlieb RP, Harris MA, Boyle R. Third-year medical student survey of office preceptorships during the pediatric clerkship. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2001 May; 155(5): 592-6.
5. Epstein RM, Cole DR, Gawinski BA, Piotrowski-Lee S, Ruddy NB. How students learn from community-based preceptors. *Arch Fam Med* 1998; 7(2): 149-54.
6. Fleischman AR, Klein JE. Clinical research in the private office setting-ethical issues. *Trans Am Clin Climatol Assoc* 2002; 113: 126-35; discussion 135-6.

7. Ponitz KL, Needlman RD, Kilkenny TJ. Primary care relationships in pediatric hospital clinics vs private offices. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2000 Dec; 154(12): 1209-13.
8. Schultz KW, Kirby J, Delva D, Godwin M, Verma S, Birtwhistle R. Medical students' and residents' preferred site characteristics and preceptor behaviours for learning in the ambulatory setting: a cross-sectional survey. *BMC Med Educ* 2004 Aug 6; 4: 12.
9. Baldor RA, Brooks WB, Warfield ME, O'Shea K. A survey of primary care physicians' perceptions and needs regarding the precepting of medical students in their offices. *Med Educ* 2001 Aug; 35(8): 789-95.
10. Silverberg LI. Office-based preceptorship: a creative approach to a learning and growth experience. *J Am Osteopath Assoc* 1998 Nov; 98(11): 642-6.

# Using Private Medical Centers in Training Medical Students: The Viewpoints of the Faculty Members of Isfahan University of Medical Sciences

Tavakoli M, Yamani N, Sohrabi A.

## Abstract

**Introduction:** *Taking advantage of faculty members' private offices for educational intentions has been recommended as a strategy for students' attendance in society and their encounter with patient management. This study was performed to investigate the viewpoints of administrators and clinical faculty members toward using private medical centers for training students.*

**Methods:** *This descriptive study was carried out on all clinical faculty members who owned private offices. The data gathering tool was a questionnaire with five point Likert scale and including 20 items about using private medical centers. Data was analyzed by SPSS software using methods for descriptive statistics, t-test, and Pearson.*

**Results:** *In total, 173 persons returned the questionnaires. The mean of the total score of the questionnaires was  $3.02 \pm 0.78$  out of five. The most agreement was on the role of in-office education on identifying students' future job, teaching new cases to them, and promoting researches and studies in medical sciences. Most of the respondents believed that education in private offices could reduce offices' income, the number of patients, and patients' confidence in physician.*

**Conclusion:** *Faculty members believed that using private medical centers could promote the education of clerkship students, interns, and residents, but the total mean shows that their general view is not that positive. It is recommended to conduct interventional studies concerning the effect of training in private centers on learners' knowledge and skills.*

**Keywords:** Private health centers, faculty members, students.

## Addresses

**Corresponding Author: Maryam Tavakoli**, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Hezar Jarib St., Isfahan, Iran. E-mail: tavakoli@mui.ac.ir

**Nikoo Yamani**, Instructor, Department of Medical Education, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences. E-mail: yamani@edc.mui.ac.ir

**Ayatollah Sohrabi**, Medical School. E-mail: sohrabi@med.mui.ac.ir

**Source:** Iranian Journal of Medical Education 2008 Aut & Win; 7(2): 217-224.

