

(مقاله پژوهشی)

بررسی نظرات دندانپزشکان عمومی شهرستان اهواز در مورد

برنامه های آموزش مداوم در اهواز

ماشاءالله خانه مسجدی*، عبدالحسین شکورنیا**، لیلا بصیر*

چکیده

زمینه و هدف: آموزش مداوم در ایران از سابقه طولانی برخوردار نمی باشد؛ از این رو ارزیابی دقیق این برنامه ها و پژوهش درباره آنها امری ضروری می باشد. بازنگری در برنامه های آموزش مداوم مطابق با نظرات فراگیران و برنامه ریزی بر اساس نیاز آنان می تواند در بهبود کیفیت و اثربخشی برنامه ها مؤثر باشد. این پژوهش با هدف تعیین نظرات دندانپزشکان عمومی شهرستان اهواز در مورد برنامه های آموزش مداوم دندانپزشکی انجام گرفت.

روش بررسی: طی یک مطالعه مقطعی - توصیفی که در سال ۱۳۸۶ انجام شد، یکصد نفر از دندانپزشکان عمومی اهواز مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع آوری اطلاعات، پرسشنامه ای حاوی مشخصات فردی و ۴۲ سؤال در مورد ضرورت، اجرا و محتوای برنامه های آموزش مداوم دندانپزشکان و بر اساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت بود. اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS-15 و روش های آمار توصیفی و آزمون تی تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: ۷۹/۸ درصد دندانپزشکان مرد و مابقی زن بودند. میانگین سابقه خدمت شرکت کنندگان $7/7 \pm 12/6$ سال بود. حدود دو سوم شرکت کنندگان، آموزش مداوم را یک ضرورت می دانستند. میانگین نظرات دندانپزشکان از نحوه اجرا و محتوای برنامه ها به ترتیب $3/01 \pm 0/99$ و $2/94 \pm 0/95$ بود. سه اولویت مهم آموزش مداوم دندانپزشکان به ترتیب شامل ترمیمی و زیبایی، اندودنتولوژی و جراحی دهان و فک و صورت بودند. استفاده از اساتید مجرب و طراحی برنامه ها متناسب با نیازهای منطقه ای به ترتیب با میانگین $4/17 \pm 0/89$ و $4/08 \pm 0/75$ از عوامل بهبود کیفیت برنامه ها اعلام گردید. مقایسه نظرات دندانپزشکان زن و مرد با سوابق درمانی متفاوت در موارد مختلف تفاوت آماری معنا داری را نشان نداد.

نتیجه گیری: دندانپزشکان، آموزش مداوم را یک ضرورت حرفه ای می دانند اما از نحوه اجرا و محتوای برنامه ها رضایت چندانی ندارند. برنامه ریزی بر اساس نیازهای منطقه ای و استفاده از اساتید مجرب باعث ارتقاء کیفیت برنامه ها و بهبود شرایط موجود خواهد شد. م ع پ ۱۳۸۱؛ ۱(۳): ۳۳۱-۳۳۵

کلید واژگان: آموزش مداوم، دندانپزشکان، اهواز، محتوای برنامه ها

مقدمه

حال گسترش، فنون جدید و جهت دهی نوین برای تمام جامعه پزشکی امری حیاتی می باشد. به همین دلیل آموزش مداوم پزشکی در سراسر جهان مورد توجه بسیاری از مراکز آموزشی و بهداشتی - درمانی قرار دارد، اما برای بهبود نحوه انجام و اثر بخش بودن آن تلاش های فراوانی مورد نیاز است (۲).

آموزش مداوم پزشکی به فعالیت های پس از فارغ التحصیلی اطلاق می گردد که به منظور افزایش دانش، مهارت حرفه ای و یا ارتقاء کیفیت فعالیت های حرفه ای شاغلین حرف پزشکی تدوین می شود (۱). اندوخته های یادگیری در هر سطحی از آموزش با گذشت زمان دچار کاهش می گردد. آموزش مداوم به منظور ارائه دانش در

*استادیار مدیر گروه ارتدسنسی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

** مربی گروه ایمونولوژی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

*استادیار و مدیر گروه دندانپزشکی کودکان، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

۱- نویسنده مسؤل: Email:masjedi_kh@yahoo.com

از دندانپزشکان عمومی شاغل در شهرستان اهواز بودند که به صورت تصادفی انتخاب شدند.

ابزار گرد آوری اطلاعات را پرسشنامه ای مشتمل بر دو بخش تشکیل می داد. بخش اول مشخصات فردی، شامل سن، جنس و سابقه خدمت دندانپزشکی بود. بخش دوم حاوی سؤال هائی در ارتباط با ضرورت و کاربرد آموزش مداوم (۱۵ سؤال)، رضایت از عملکرد مدیریت اجرایی (۱۱ سؤال)، محتوای برنامه های آموزش مداوم (۱۲ سؤال)، روش های مناسب تدریس (۶ سؤال) و راه کارهای بهبود کیفیت برنامه ها (۷ سؤال) بود. سؤال ها بر اساس مقیاس پنج درجه ای لیکرت از خیلی زیاد با نمره ۵ تا خیلی کم با نمره ۱ تنظیم گردید. برای هر سؤال کمترین نمره، عدد ۱ و بالاترین نمره، عدد ۵ در نظر گرفته شد. برای هر کدام از سؤال ها به طور جداگانه میانگین محاسبه گردید و حد متوسط نظرات برای هر مورد عدد ۳ در نظر گرفته شد.

روایی پرسشنامه از طریق روایی محتوا و با نظر خواهی از اعضای هیأت علمی مجرب و کارشناسان آموزش مداوم انجام شد. پایایی آن با استفاده از روش محاسبه آلفای کرونباخ بررسی شد (آلفای کرونباخ ۰/۹۲). پرسشنامه ها در محل مطب یا کلینیک توزیع شده و در روز بعد تحویل گرفته شد. در هنگام توزیع پرسشنامه ها، توضیحات لازم برای پاسخگویی مناسب به سؤال ها داده شد.

داده های حاصل از پرسشنامه با استفاده از نرم افزار SPSS-15 و روش آمار توصیفی برای محاسبه فراوانی نسبی، میانگین و انحراف معیار مورد بررسی قرار گرفتند. همچنین از آزمون تی برای مقایسه گروه ها استفاده گردید. مقدار $P < 0/05$ نیز به عنوان سطح معنا دار آماری در نظر گرفته شد.

یافته ها

از بین ۱۰۰ پرسشنامه توزیع شده، تعداد ۸۳ مورد تکمیل و بازگشت داده شدند (درصد پاسخ دهی ۸۳

شناسایی نیاز فراگیران و لحاظ نمودن نظرات و خواسته های آنان در تدوین برنامه ها یک ضرورت است؛ زیرا باعث افزایش انگیزه و مشارکت افراد در برنامه های آموزش مداوم و در نهایت ارتقاء سطح کیفی برنامه ها می شود. آموزش مداوم در سال های اخیر دچار تغییرات زیادی در مبنای نظری و روش های اجرایی شده است. این تغییرات در مبنای نظری منعکس کننده نیازهای جدیدی است که در مورد چگونگی خدمات بهداشتی-درمانی و آموزش پزشکی ایجاد شده است (۴ و ۳).

در حال حاضر آموزش مداوم دندانپزشکی یک روند مداوم و یک وظیفه حرفه ای است که از زمان فارغ التحصیلی تا پایان دوران طبابت بایستی ادامه داشته باشد. یک دندانپزشک وظیفه دارد برای ارتقاء سطح آموزش های خود در برنامه های آموزش مداوم شرکت کند (۵). موضوع حائز اهمیت این است که میزان اثر بخشی آموزش های مذکور چقدر می باشد. آیا مباحث برنامه های مدون دندانپزشکی مطابق با نیازهای دندانپزشکان است؟ همچنین روش های تدریس و اجرای برنامه ها تا چه اندازه مناسب بوده اند؟

به منظور افزایش اثر بخشی بیشتر و انطباق موضوعات با نیازهای حرفه ای شرکت کنندگان، بازنگری در موضوعات برنامه های اجرا شده و نیاز سنجی مستمر ضروری است. با توجه به این که تا کنون مطالعه ای در ارتباط با نیازها و اولویت های آموزش مداوم دندانپزشکان در منطقه خوزستان انجام نگرفته بود بر آن شدیم تا با بررسی نظرات دندانپزشکان عمومی شاغل در شهرستان اهواز، نقاط ضعف و قوت برنامه ها و انتظارات آنان را در خصوص برنامه های آموزش مداوم مشخص نماییم.

روش بررسی

این مطالعه از نوع مقطعی-توصیفی بود که جامعه مورد پژوهش آن را دندانپزشکان عمومی مشمول قانون آموزش مداوم تشکیل می دادند. نمونه پژوهش ۱۰۰ نفر

مطالعات داخلی و خارجی نیز می باشد، تأکید بر برنامه ریزی بر حسب نیازها، علایق و اولویت های فراگیران است (۵-۸).

نتایج این پژوهش نشان داد که دندانپزشکان با میانگین ۳ از ۵ در مجموع برنامه های آموزش مداوم را در حد متوسط ارزیابی می نمایند و با میانگین ۲/۹۴ از محتوای برنامه ها پایین تر از حد متوسط رضایت دارند. آنان محتوای برنامه ها را تئوریک، غیر کاربردی و فاقد تازه های دندانپزشکی دانسته اند که با نتایج بسیاری از تحقیقات مشابه همخوانی دارد (۹-۱۱).

بر اساس نتایج این مطالعه، شرکت کنندگان دقت بیشتر در انتخاب نوع مباحث را خواستار شدند و موضوعاتی از قبیل تازه های مواد و وسایل دندانپزشکی، اندودنتیس، ترمیمی و زیبایی و پروتز را از اولویت های آموزش مداوم اعلام نموده اند. این یافته با نتایج مطالعه انجام گرفته در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان نیز مشابه می باشد (۱۲). احتمالاً علت اولویت دادن دندانپزشکان به این عناوین، سرو کار داشتن روزمره و همیشگی آنان با این گونه مباحث می باشد.

یافته های این مطالعه نشان داد که شرکت کنندگان از نحوه ارائه مطالب و روش تدریس اساتید رضایت بالایی ندارند. براساس نتایج حقانی (۱۳) یکی از عوامل اصلی برنامه های آموزش مداوم که نیاز به توجه و بازنگری دارد، روش های تدریس می باشد. همچنین یافته های دیویس (Davis) (۱۴) نشان داده است که سخنرانی روش مطلوبی برای برنامه های آموزش مداوم نبوده و استفاده از شیوه های فعال یادگیری از ارزش بالاتری برخوردارند.

درصد). ۷۹/۸ درصد دندانپزشکان مرد و بقیه زن بودند. میانگین سنی و سابقه خدمت آنان به ترتیب $35/2 \pm 7/6$ و $12/6 \pm 7/7$ بود. ۵۹ درصد دندانپزشکان آموزش مداوم را نیاز امروز جامعه پزشکی و یک ضرورت می دانستند، اما در مجموع با میانگین نمره ۳ برنامه های آموزش مداوم اجرا شده را در حد متوسط ارزیابی نمودند. همچنین شرکت کنندگان با میانگین ۲/۹۴ محتوای برنامه ها را پایین تر از حد پاسخگویی به نیازهای حرفه ای آنان بیان کردند.

سه اولویت مهم آموزش برنامه های آموزش مداوم دندانپزشکی را به ترتیب ترمیمی و زیبایی، اندو دنتولوژی و جراحی فک و صورت شامل شدند. همچنین سه اولویت کم اهمیت را به ترتیب پاتولوژی، ارتودونسی و رادیولوژی دهان و دندان تشکیل دادند.

شرکت کنندگان در مجموع با میانگین $3/38 \pm 0/62$ درصد بالاتر از متوسط از نحوه ارائه مطالب و روش تدریس اساتید رضایت داشتند. از سویی دیگر، با میانگین $3/72 \pm 0/87$ انتظار داشتند تا مدرسین از وسایل سمعی - بصری و روش های جذاب در ارائه مطالب آموزشی استفاده بیشتری نمایند.

دندانپزشکان به ترتیب استفاده از اساتید مجرب ($4/17 \pm 0/89$)، استفاده از وسایل سمعی و بصری ($4/12 \pm 0/89$)، نیاز سنجی قبل از طراحی برنامه ها ($4/08 \pm 0/75$) و طراحی برنامه ها متناسب با نیازهای منطقه ای ($4/07 \pm 0/84$) را از مهم ترین عوامل بهبود کیفیت برنامه های آموزش مداوم بیان نمودند.

مقایسه میانگین نمره ضرورت و کاربرد برنامه های آموزش مداوم، اولویت بندی محتوای برنامه ها، رضایت از روش های تدریس اساتید و راهکارهای بهبود کیفیت برنامه ها در هر مورد بین دندانپزشکان با کمتر از ۵ سال و بیشتر از ۵ سال سابقه کار درمانی و همچنین بین زنان و مردان تفاوت آماری معناداری را نشان نداد.

بحث

یکی از عناصر مهمی که در ارتقاء و بهبود کیفیت برنامه های آموزش مداوم مؤثر بوده و فصل مشترک

منابع

- 1- Yousefi M, Tabandeh A, Kazem-nejad K. What is General physicians' cause for presence in continuing education. 8th National Congress of Medical Education. Kerman: University of Medical Sciences; March 2007: 245 [In Persian].
- 2- Ebadi A, Vanaki Z, Khaghani-zadeh M, Tahrir B. Pathology of continuing medical education programs in Iran. Journal of Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services. 9th National Congress on Medical Education, Yazd 4-6 March 2008; 15(5):205.
- 3- Peck C, McCall M, McLaren B, Rotem T. Continuing medical education and continuing professional development international comparison. BMJ 2000; 320: 432-5.
- 4- Hussein J, Aslani A. Review on continuing medical education in world. 4th National congress on Medical Education Tehran University, Aban 1379: 145.
- 5- Mersal A. Continuing education: obligation or duty? The European dilemma. Int Dent J 2007; 57(2):109-12.
- 6- Davis DA, Thomson MA, Oxman RB. Changing physician performance. A systemic review of the effect of continuing medical education strategies. JAMA 1995; 274(9):700-5.
- 7- Hussein J, Aslani A, Afsharian P. Performance and evaluation of one continuing medical education program (In non-reproductive context) based on needs assessment. The issue of continuing medical education office 2001; 14:30-4.
- 8- Chan, WC, Yiu CH, Liu BK, Siu CM, Chiu HH, Hagg GK, et al. Survey on The preference for counting professional dental education among dental practitioners who attended the 26th Asia pacific Dental congress. Eur J Dent Educ 2006; 10(4):210-6.
- 9- Shakurnia A, Elhampour H, Marashi T, Heidari Soureshjani S. Concordance of Length and Contents of Continuing Medical Education Programs with Educational Demands of Practicing GPs in Khuzestan Province. Iranian Journal of Medical Education 2007; 7(1): 85-92.
- 10- Bordji A, Imani M, Moradi A. The study of general practitioners' views on the content of composed programs in Zahedan. Tabib-e-Shargh 2004; 6(3): 145-51.
- 11- Changiz T, Mirshamsi M, Afshin-nia F, Daneshvar P, Shams B, Memar-zadeh M. Opinion of general practitioners in Isfahan province about content and methods of composed continuous medical education (CME) programs. 4th National congress on medical education Tehran University, Aban 1379: 52.
- 12- Sadeghi M, Bakhshi H. The Viewpoints of General Dentists of Rafsanjan and Kerman toward Continuing Education Program of Restorative Dentistry. Iranian Journal of Medical Education 2008; 8(1): 63-70.
- 13- Haghani F, Shari'atmadari A, Naderi E, Yousefi A. Teaching Methods Used by General Practitioners' Continuing Education Programs in Isfahan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education 2003; 3(2): 15-20.
- 14- Davis DA, Thomson MA, Freemantle N, Wolf FM, Mazmanian P, Taylor vaisey A. Impact of formal continuing medical education: do conferences, workshops, Rounds and other traditional continuing education activities change physician behavior or care outcome? JAMA 1999;288:867-74.

Evaluation of general dentist's opinion about continuous dental education programs in Ahvaz

Khanehmasjedi M^{*1}, Shakurnia AH², Bassir L³

¹Department of Orthodontics, Dental School, ²Department of Immunology, ³Department of Endodontics, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

Abstract

Background and Objective: Continuous medical education is not old in Iran. Therefore careful evaluation of this program is necessary. The aim of this study was evaluation of general dentist's opinions about continuous dental education programs in Ahvaz.

Subjects and Methods: This descriptive study was performed on 100 general dentists in 2007. The method of data collection was questionnaires, containing 42 questions about programs of continuous dental education based on Likert Scale (5 degrees). The data were analyzed by SPSS-15 software and t-test ($P < 0.05$).

Results: The dentists had average 12.6 ± 7.7 years of service and 79.8 % of them were men and 20.2 % women. Two thirds of the dentists believed that continuous dental education is necessary. The mean of dentist's opinion in related to the method of conduction and to the content of programs were 3.01 ± 0.99 and 2.94 ± 0.95 respectively. Three important priorities of continuous dental education were in the order of restorative dentistry, endodontics and oral surgery. The use of specialists and planning of the programs according to regional needs are effective for improvement program's quality with an average 4.17 ± 0.89 and 4.08 ± 0.75 respectively. There was no significant statistical difference between gender and their years of services.

Conclusion: Dentists, a necessity for continuing education professionals know how the implementation and content of the programs are not much satisfaction. Planning based on regional needs and the uses of experienced teachers improve the quality of the programs and will improve existing continuous education programs.

Keywords: Continuous education, Dentists, Ahvaz, Program's contents

Received: 3/Feb/2009

Revised: 22/Jun/2009

Accepted: 7/Jul/2009

* Corresponding author email: masjedi_kh@yahoo.com