



دانشگاه علوم پزشکی و  
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

## دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت دریافت درجه ی دکترای حرفه ای در رشته ی پزشکی

عنوان:

بررسی کفایت آموزش بالینی پزشکی جهت خدمت به عنوان پزشک خانواده از

دیدگاه فارغ التحصیلان پزشکی در استان اردبیل

استاد راهنما:

دکتر فرهاد پورفرضی

استاد مشاور:

دکتر شهرام حبیب زاده

نگارش:

سونیا صادق

مهر ۱۳۸۹

شماره پایان نامه: ۰۳۴۶

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	فصل اول - کلیات
۱۱	۱-۱ مقدمه
۱۴	۱-۲ بیان مسئله
۱۷	۱-۳ تعریف واژه ها:
۱۸	۱-۴ اهداف:
۱۹	۱-۵ سوالات پژوهش:
۲۰	فصل دوم - بررسی متون و مقالات
	فصل سوم - مواد و روشها
۲۹	نوع مطالعه
۲۹	جامعه ی آماری
۲۹	حجم نمونه
۲۹	روش گردآوری اطلاعات
۲۹	روش تجزیه و تحلیل
۳۹	ملاحظات اخلاقی:
۳۱	فصل چهارم - نتایج
۵۱	فصل پنجم - بحث و نتیجه گیری
۶۰	پیشنهادات:
۷۰	منابع:

## فهرست جداول

صفحه	عنوان
۳۲	جدول ۱-۴ توزیع فراوانی جنسی پاسخگویان .....
۳۳	جدول ۲-۴ توزیع فراوانی شهرستان محل اشتغال .....
۳۴	جدول ۳-۴ توزیع فراوانی دانشگاه محل تحصیل .....
۳۵	جدول ۴-۴ توزیع فراوانی سن پاسخگویان .....
۳۵	جدول ۵-۴ توزیع فراوانی سال ورود به دانشگاه .....
۳۶	جدول ۶-۴ توزیع فراوانی مرکز اشتغال پاسخگویان بر حسب جنسیت .....
۳۷	جدول ۷-۴ میانگین نمرات ارزیابی هر بخش .....
۳۸	جدول ۸-۴ توزیع فراوانی ارزیابی کارایی بخش های مختلف .....
۴۲	جدول ۹-۴ وضعیت پاسخهایی که بیشترین فراوانی را در مورد ارزیابی بخش ها به دست آورده اند .....
۴۴	جدول ۱۰-۴ توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب ارزیابی کارایی بخش ویزیت (قبل از دسته بندی) .....
۴۵	جدول ۱۱-۴ توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب ارزیابی کارایی بخش ویزیت (بعد از دسته بندی) .....
۴۶	جدول ۱۲-۴ ارزیابی کارایی بخش ویزیت از نظر جنس مرد و زن .....
۴۷	جدول ۱۳-۴ توزیع فراوانی و درصدی ارزیابی کارایی آموزش بالینی توسط فارغ التحصیلان دانشگاه اردبیل .....
۴۸	جدول ۱۴-۴ ارزیابی کارایی آموزش با توجه به سال ورود به دانشگاه .....
۴۹	جدول ۱۵-۴ رابطه بین دانشگاه محل تحصیل با ارزیابی کارایی آموزش .....
۵۰	جدول ۱۶-۴ نتایج آزمون کای اسکوئر برای تعیین رابطه بین جنس با ارزیابی کارایی آموزش .....

خداوندا سپاست می گویم که مرا یاری نمودی این مسیر دشوار را  
بپیمایم.

تقدیم به بزرگترین سرمایه های زندگی ام

پدر و مادرم

که بی دریغ مهربانی نمودند

هر چه دارم از وجود پر مهر ایشان است

تقدیم به پدرم

نخستین آموزگار زندگی ام

اسطوره ی بزرگمردی و انسانیت

تقدیم به مادرم زیباترین وازه ی حیات

تندیس عشق و سخاوت

تقدیم به خواهر مهربانم

دکتر فرشته صادق

دلگرمی لحظات تنهایی و همپای لحظات سخت زندگی ام

تقدیم به برادر نازنینم فراز که همواره مایه ی شادی و

دلگرمی ام بوده و هست و صمیمیت و یکرنگی اش را تا

انتهای آبی آسمان دوست دارم.

تقدیم به استاد گرامی ام

آقای دکتر فرهاد پورفرضی

و سپاس فراوان از راهنمایی های ارزشمندشان

با تشکر فراوان از زحمات استاد ارجمندم

آقای دکتر شهرام حبیب زاده

به جهت همکاری صمیمانه اش

تقدیم به تمام استادان گرانقدرم در دانشکده ی پزشکی

که هر آنچه آموخته ام مدیون آنها هستم

و سپاس همه ی آنها را که

..... به من آموختند

## چکیده

عنوان: بررسی کفایت آموزش بالینی پزشکی جهت خدمت به عنوان پزشک خانواده از دیدگاه فارغ التحصیلان پزشکی در استان اردبیل

**مقدمه و هدف:** با توجه به این که پزشکان فارغ التحصیل با مشکلات حین خدمت در زمینه ی ارائه ی خدمات پزشکی مواجه بوده و از آموزش های بالینی دوران تحصیل در زمینه ی حل این مشکلات بهره می برند این تحقیق به بررسی مسائل به ویژه در زمینه ی ارائه ی خدمات پزشکی خانواده از دیدگاه فارغ التحصیلان می پردازد تا با شناخت وضعیت موجود پیشنهادات لازم در جهت بهبود کیفیت آموزش پزشکی ارائه دهد. نظرخواهی از فارغ التحصیلان دانشگاه یکی از ساده ترین و قابل اعتمادترین راه بررسی مشکلات و حل آن می باشد. بنابراین هدف از پژوهش حاضر شناسایی این مشکلات تا حد امکان و ارائه پیشنهاداتی جهت رفع آن است.

**روش کار:** مطالعه ی حاضر از نوع مطالعه ی توصیفی بوده و جامعه ی آماری شامل فارغ التحصیلان پزشکی که به عنوان پزشک خانواده در سال ۸۹ در استان اردبیل فعالیت می کردند، بود. ابزار گردآوری اطلاعات یک پرسشنامه حاوی ۱۱۴ سوال از نوع پنج گزینه ای در مقیاس لیکرت بود. داده ها به وسیله ی نرم افزار SPSS بررسی شد. در آنالیز داده ها از فراوانی و درصد استفاده شد. یافته ها به صورت جداول فراوانی نمایش داده شدند.

**نتایج:** در این مطالعه ، اکثر پزشکان خواستار ایجاد تغییرات اساسی در روند آموزش بالینی بودند. همچنین به گزارش آنان میزان تاثیر درمانگاه در یادگیری بهتر مطالب و میزان تاثیر کشیک ها در کسب تجربه مطلوب بوده است. کارآیی بخش مدیریت با میانگین ۲/۶ از ۵ ضعیف ارزیابی شده، در حالی که کارآیی بخش های فوریت، ارجاع، مراقبت از کودک، مراقبت از نوجوانان و جوانان، مراقبت از سالمندان، تنظیم خانواده و سلامت به ترتیب با میانگین ۳/۳، ۳/۲، ۳/۶، ۳/۸، ۳/۴، ۳ و ۲/۸ متوسط و کارآیی بخش های ویزیت، جراحی، مشاوره، آموزش، مراقبت از میانسالان، مراقبت از مادران باردار و مراقبت از بیماریهای خاص با میانگین ۳/۷، ۳، ۳/۱، ۳/۵، ۴/۲، ۳/۸ و ۳/۱ خوب ارزیابی شده اند.



نتیجه گیری: پیشنهاد میشود با تصحیح روش تدریس دروس عملی و حتی المقدور افزایش زمان آموزش عملی، پزشکان بتوانند توانایی بیشتری در مهارت درمان بیماران کسب کنند. در بخش مدیریت سلامت بازنگری اساسی در کوریکولوم آموزشی و در بخشهای مشاوره، فوریتهای پزشکی، ارجاع، تنظیم خانواده و سلامت محیط و کار نیز تغییراتی در آموزش بالینی اعمال گردد.

واژه های کلیدی: ۱- پزشک خانواده ۲- فارغ التحصیلان پزشکی ۳- اهداف آموزشی ۴- خدمات پزشکی

# فصل اول

## کلیات

مقدمه

بیان مسئله

تعریف واژه ها

اهداف

فرضیات

## ۱-۱ مقدمه

پزشکی از جمله حرفه های مقدسی است که وجود آن در هر جامعه ای ضروری است. به همین دلیل مسئله ی آموزش پزشکی و تربیت نیروی انسانی کارآمد همواره مورد توجه برنامه ریزان آموزشی بوده است. برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع یکی از برنامه های مهم برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در بخش بهداشت و درمان کشور است. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با مساعدت مجلس شورای اسلامی و با همکاری سازمان بیمه خدمات درمانی از اواخر اسفند ماه سال ۸۳ طرح بسیج همگانی پزشک خانواده و بیمه روستائیان را آغاز کرده و بدین وسیله زمینه لازم برای ارائه ی هر چه بهتر خدمات بهداشتی درمانی به روستائیان را فراهم نموده است.

پزشک خانواده باید حداقل دارای مدرک دکترای حرفه ای پزشکی و مجوز معتبر کار پزشکی باشد. پزشک خانواده در نخستین سطح خدمات، عهده دار ارائه ی خدمات پزشکی سطح اول است. تیم سلامت از پزشک، بهورز، ماما یا پرستار و کارکنان بهداشتی تشکیل می گردد. مراقبت های سطح یک، در پنج بخش پیشگیری، آموزش و ارتقاء سلامت، درمان اولیه و تدبیر فوریت ها، ارجاع و مدیریت سلامت از خدمات مورد تعهد پزشک خانواده است.

بخش اول پیشگیری است که شامل سلامت خانواده و جمعیت از جمله سلامت مادران، سلامت کودکان، تنظیم خانواده، برنامه غربالگری سرطانهای زنان، برنامه سلامت سالمندان، مدیریت بیماریهای واگیر، ایمن سازی (واکسیناسیون)، مدیریت بیماریهای غیر واگیر، غربالگری، بهبود تغذیه جامعه، سلامت محیط، سلامت کار، سلامت جوانان و مدارس، سلامت دهان و دندان و سلامت روان میباشد.