

بررسی تاثیر آموزش سرپایی و درمانگاهی بر عملکرد تحصیلی کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در بخش روانپزشکی

هدایت نظری^۱، مژگان جاریانی^۱، مجتبی نظری^۲، ماندانا ساکی^۳
۱. استادیار گروه اعصاب و روان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان
۲. مربی، گروه ریاضی و آمار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خرم آباد
۳. کارشناس ارشد روان پرستاری، عضو هیات علمی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان

افلاک / سال چهارم / شماره ۱۳۰۱۲ / پاییز زمستان ۱۳۸۷

چکیده

مقدمه و هدف: آموزش پزشک در دنیا در حال تغییر و به سمت آموزش سرپایی است، روانپزشکی بدلیل دید کلی نگر و همه جانبه در مراقبت بیماران و اهمیت مشکلات روانی در درصد زیادی از بیماریها، نقش کلیدی در آموزش پزشکان عمومی دارد. این مطالعه به تعیین تاثیر آموزش سرپایی و درمانگاهی بر عملکرد تحصیلی کارورزان روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در بخش روانپزشکی پرداخته است.

مواد و روش ها: حجم نمونه در این پژوهش ۷۸ نفر از کارورزان بخش روانپزشکی دو سال متوالی دانشگاه علوم پزشکی لرستان است، که به صورت تصادفی ساده به دو گروه کنترل و مداخله تقسیم شدند. برای گروه کنترل فقط آموزش های معمول صورت گرفت، و برای گروه مداخله علاوه بر آموزش های معمول، شش جلسه آموزش سرپایی و درمانگاهی در نوبت عصر در درمانگاه اعصاب و روان شهر خرم آباد انجام شد. در پایان بخش از همه کارورزان توسط دو روانپزشک ثابت امتحان یکسان به عمل آمد و نمرات دو گروه با استفاده از آزمون آماری تی مستقل با هم مقایسه شدند.

یافته ها: داده های این پژوهش از توزیع نرمال پیروی می کنند، و میانگین نمرات گروه کنترل $2/052 \pm 13/369$ و میانگین نمرات گروه مداخله $1/469 \pm 17/396$ بود که با اطمینان ۹۵٪ متفاوت و در گروه مداخله بهتر بود ($p < 0/001$).

نتیجه گیری: نتایج پژوهش نشان داد که آموزش سرپایی و درمانگاهی تاثیر معنی داری در عملکرد تحصیلی کارورزان در حوزه روانپزشکی دارد، و باعث توانمندی پزشکان عمومی در این حوزه خواهد شد. بنابراین توصیه می شود سهم بیشتری از آموزش روانپزشکی به آموزش سرپایی و درمانگاهی اختصاص یابد.

واژه های کلیدی: آموزش سرپایی، عملکرد تحصیلی، کارورزان روانپزشکی

مقدمه

امروزه آموزش پزشکی به دلیل تربیت نیروهای کارآمد در نظام سلامت از اهمیت خاصی برخوردار بوده و ارتقاء کیفیت مستمر در سیستمهای آموزشی موجب ایجاد رویکردهای جدید در زمینه آموزش پزشکی شده است (۱).

آموزش پزشکی یکی از مهمترین آموزش های بزرگسالی است که به دلیل هزینه های بالای آن، تغییرات مداوم و پیوسته در آن و احتمال کارآمدی پایین فارغ التحصیلان مورد توجه بسیار قرار گرفته است (۲).

آموزش و تربیت پزشکی در دنیا متفاوت بوده و به صورت های گوناگونی انجام می گیرد. روش های مختلف آموزشی بکار گرفته می شود، و حوزه های پژوهشی زیادی در این زمینه وجود دارد (۳، ۴). آموزش پزشکی در دنیا از آموزش بستری به سمت آموزش سرپایی در حال تغییر است چرا که زمان خیلی بیشتری از آموزش دستیاری و فعالیت پزشکی در سالهای بعد را بیماران سرپایی به خود اختصاص می دهند (۵). در رویکرد سنتی آموزش پزشکی، آموزش بیمارستانی در بخش های بستری به عنوان محیط غالب آموزش بالینی شناخته شده و عمده برنامه های آموزشی در این موقعیت برنامه ریزی و اجرا می گردد، در صورتی که آنچه در محیط کاری آینده پزشکان عمومی به طور عمده مطرح می باشد بیماران سرپایی درمانگاهی است که نه تنها از نظر نوع بیماری، بلکه از نظر زمان کوتاه موجود برای ایجاد ارتباط مؤثر، گرفتن اطلاعات و انجام معاینه، رسیدن به تشخیص، درمان سرپایی و نسخه نویسی باید مورد توجه خاص و ویژه قرار گیرد (۶).

روانپزشکی بدلیل دید کلی نگر و همه جانبه در مراقبت بیماران و اهمیت مشکلات روانی در درصد زیادی از بیماران نقش کلیدی در آموزش پزشکان عمومی دارد (۷) اختلالات روانپزشکی در بیماران مراقبت های اولیه بسیار شایع بوده و

موجب صرف هزینه های اقتصادی اجتماعی از جمله ناتوانی در کار و افزایش هزینه های درمانی می گردند (۸). تحقیقات دو دهه اخیر نشان می دهد که پزشکان خانواده به صورت معمول با اختلالات خلقی، شناختی و رفتاری درگیر بوده (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲) و بیماران مضطرب و مصرف کننده مواد به اندازه سرویس های روانپزشکی از سرویس های اولیه هم استفاده می کنند (۱۳).

بنابر این در این راستا به نظر می رسد دانش آموختگان باید از کفایت لازم در زمینه برخورد با بیماران سرپایی، برخوردار باشند. در این مطالعه به تاثیر آموزش سرپایی و درمانگاهی بر عملکرد تحصیلی کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در بخش روانپزشکی پرداخته شده است و اینکه آیا آموزش سرپایی و درمانگاهی بر قابلیت کارورزان در زمینه علامت شناسی، شرح حال گیری، ارتباط با بیمار، تشخیص و درمان اختلالات روانپزشکی موثر است؟

مواد و روش ها

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه تجربی است که با هدف بررسی تاثیر آموزش سرپایی و درمانگاهی بر عملکرد تحصیلی کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در بخش روانپزشکی انجام گرفت. به این منظور کلیه کارورزان بخش روانپزشکی در دو سال متوالی به عنوان نمونه انتخاب شدند.

دانشجویان مهمان در مطالعه وارد نشدند. نمونه های مورد پژوهش به تعداد ۷۸ نفر انتخاب و به صورت کاملاً تصادفی در دو گروه کنترل و مداخله مورد بررسی قرار گرفتند. تعداد نمونه در گروه مداخله ۴۲ نفر و در گروه کنترل ۳۶ نفر بود.

برای گروه کنترل فقط آموزش های معمول صورت گرفت و برای گروه مداخله علاوه بر آموزش های معمول شش جلسه آموزش سرپایی و درمانگاهی در نوبت عصر و در درمانگاه اعصاب و روان شهر خرم آباد انجام گرفت.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات عملکرد تحصیلی دوره روانپزشکی قبل و بعد از آموزش در کارورزان دانشگاه علوم پزشکی لرستان

گروهها	میانگین نمره قبل از آموزش	میانگین نمره بعد از آموزش	آزمون t	سطح معناداری
گروه مداخله	۷/۵۶۲ ± ۱/۲۳۸	۱۷/۳۹۶ ± ۱/۴۶۹	۱۲/۳۸	P < ۰/۰۰۱
گروه کنترل	۷/۵۶۲ ± ۱/۲۳۸	۱۳/۳۶۹ ± ۲/۰۵۲	۸/۵۹	

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات حیطة های عملکرد بالینی دوره روانپزشکی قبل و بعد از آموزش در کارورزان دانشگاه علوم پزشکی لرستان

گروهها	نوع مهارت بالینی	قبل از آموزش	بعد از آموزش	آزمون t	P
مداخله	نحوه برخورد و ارتباط با بیمار	۷/۵۸ ± ۱/۷۱	۱۴/۱۶ ± ۱/۱۲	۱۶/۲۶	۰/۰۰۲
	شرح حال گیری	۳/۲۸ ± ۰/۴۸	۹/۱۶ ± ۰/۲۷	۱۵/۸۴	۰/۰۰۳
کنترل	تشخیص گذاری	۲/۲ ± ۱/۵۰	۵/۴۱ ± ۰/۷۷	۱۰/۶۶	۰/۰۰۴
	درمان پیشنهادی براساس علائم	۱/۰۸ ± ۰/۱۸	۵/۲۷ ± ۰/۳۶	۱۴/۵۰	۰/۰۰۱
مداخله	اطلاعات دارو و عوارض دارویی	۳/۳۷ ± ۱/۷۶	۸/۷۵ ± ۱/۰۳	۱۴/۳۳	۰/۰۰۹
	نحوه برخورد و ارتباط با بیمار	۲/۳۸ ± ۱/۷۴	۴/۲۴ ± ۰/۵۶	۱۱/۷۸	۰/۰۰۵
کنترل	شرح حال گیری	۷/۱۲ ± ۲/۴۲	۱۱/۲۱ ± ۱/۰۸	۱۰/۸۹	۰/۰۰۶
	تشخیص گذاری	۲/۲۵ ± ۱/۲۴	۴/۵۸ ± ۰/۷۴	۹/۰۵	۰/۰۰۱
مداخله	درمان پیشنهادی براساس علائم	۱/۴۸ ± ۰/۴۷	۴/۲۳ ± ۱/۱۲	۱۲/۲۵	۰/۰۰۵
	اطلاعات دارو و عوارض دارویی	۳/۲۷ ± ۱/۵۶	۷/۱۹ ± ۲/۷۴	۱۰/۴۸	۰/۰۱۴

بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش سرپایی و درمانگاهی تاثیر چشمگیری در عملکرد تحصیلی کارورزان دارد، و به عبارت دیگر باعث افزایش توانمندی کارورزان در زمینه علامت شناسی، شرح حال گیری، ارتباط با بیمار، تشخیص و درمان اختلالات روانپزشکی شده بود. مطالعه فیتز بونز^۱ تاثیر آموزش سرپایی را در برنامه های دستیاری نشان داد (۱۴).

مطالعه ای در دانشگاه علوم پزشکی شیراز نشان داد حضور دستیاران گوش و حلق و بینی در درمانگاه عصر علاوه بر به عهده داشتن نقشی عمده در ارائه خدمات درمانی به بیماران، به میزان زیادی نیز در آموزش دستیاران موثر بوده است (۱۵). مطالعه ای در دانشگاه دوندی انگلیس بر روی کارورزان ارتوپدی نشان داد، کارورزان در درمانگاه سرپایی نسبت به بخش بستری آموزش بیشتری گرفتند (۱۶).

در تحقیقی که در مجله معتبر روانپزشکی آمریکا چاپ شده، معلوم شد که تعداد بیشتری از دانشجویان پزشکی سرویس سرپایی را به بستری ترجیح می دهند، و دلیل آن را آموزش

در هر جلسه کارورزان همراه با استاد مربوطه بیست بیمار روانپزشکی مختلف را ویزیت نموده و در زمینه شرح حال گیری، ارتباط با بیماران، علامت شناسی، تشخیص بیماری، تشخیص های افتراقی بیماران، درمان و اداره بیماران، مسایل قانونی و پاسخ به سوالات بیماران و خانواده آنان آموزش داده می شدند.

در پایان دوره کارآموزی کلیه کارورزان با استفاده از پرسشنامه های از قبل طراحی شده و چک لیست مشاهده ای در مورد نحوه برخورد با بیماران، گرفتن شرح حال، ارائه تشخیص و درمان مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده ها پس از جمع آوری مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل یافته ها نمرات دو گروه با استفاده از آزمون آماری تی تست برای گروههای مستقل مورد مقایسه قرار گرفته و در قالب جداول ارائه گردید.

یافته ها

در ابتدا نرمال بودن توزیع داده ها با استفاده از آزمون کولموگراف اسمیرنوف مورد بررسی و تایید قرار گرفت (p=۰/۲۳).

نتایج نشان داد میانگین نمره در گروه مورد ۱۷/۱۳۹ و در گروه شاهد ۱۳/۳۶۹ بود. آزمون آماری تی تست برای گروههای مستقل تفاوت معنی داری بین میانگین نمرات دو گروه نشان داد. عبارت دیگر با اطمینان ۹۵٪ می توان گفت حضور در برنامه آموزش سرپایی بطور معناداری موجب افزایش میانگین نمرات شده است (جدول شماره ۱). میانگین و انحراف معیار نمرات حیطة های عملکرد بالینی دوره روانپزشکی قبل و بعد از آموزش در جدول شماره ۲ نشان داده شده است.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از کلیه کارورزانی که در این پژوهش همراهی کردند تشکر و قدردانی می شود.

بیشتر، تحریک سیستم پاداش و مفیدتر می دانند همچنین در این پژوهش بر نیازهای آموزش روانپزشکی دانشجویان پزشکی و تحقیق در مورد روشهای مختلف آموزشی اهمیت آموزش سرپایی تاکید می شود (۱۷).

کارورزان در آموزش سرپایی و درمانگاهی مجبورند که در زمان کم تعداد بیشتری از بیماران را نسبت به بخش بستری ببینند (۱۸) و کنترل کمتری به زمان و محیط دارند (۱۹) و این به تدریج سبب توانمندی در مدیریت زمان و شرایط مختلف می شود.

آموخته های سرپایی به نسبت بستری برای مدت طولانی تری در حافظه می ماند و کارورزان با شرایط غیر قابل پیش بینی و اورژانسی مواجه می شوند، که باعث توانمندی آنها برای مدیریت این شرایط می شود.

آموزش سرپایی و درمانگاهی علاوه بر اینکه فرصت مناسبی برای ارتباط نزدیک استاد و کارآموز فراهم می کند، به کارورزان این امکان را می دهد که بیماران بیشتر، موارد مزمن و نادر بیماران را ببینند و با طب پیشگیری و توانبخشی هم آشنا شوند و همچنین دید جامعه نگر داشته باشند.

همچنین پیگیری سرپایی بیماران سبب ارتباط طولانی تر و در نتیجه افزایش تجربیات مختلف از جمله ارتباط پزشک - بیمار و افزایش دانش پزشکان در مورد جنبه های اقتصادی - اجتماعی بیماری می شود (۲۰).

حجم کم نمونه ها و محدود بودن به دو دوره، از محدودیت های این پژوهش است و پیشنهاد می شود که این پژوهش با حجم نمونه بیشتر و در دانشگاه های مختلف انجام شود.

بنابراین میتوان نتیجه گرفت که آموزش سرپایی و درمانگاهی تاثیر جدی در عملکرد تحصیلی کارورزان در حوزه روانپزشکی دارد و باعث توانمندی پزشکان عمومی در این حوزه می شود. بنابراین توصیه می شود که سهم بیشتری از آموزش روانپزشکی به آموزش سرپایی و درمانگاهی اختصاص یابد.

منابع

1. Mazor KM, Stone SL, Carlin M, Alper E. What do medicine clerkship preceptors do best? *Acad Med* 2002; 77(8): 837-40
2. JoDee M. -Introduction to Simulation-based Training. *American Academy of Pediatrics* 2005; 6: 411-413
3. Flores-Mateo G, Argimon JM. Evidence based practice in postgraduate healthcare education: a systematic review *B Serv Res* 2007;26(7): 119
4. May W, Park JH, Lee JP. A ten-year review of the literature on the use of standardized patients in teaching and learning: 1996-2005. *Med Teach* 2009 Jun;31(6):487-92
5. Adibi I, Abedi Z, Memarzadeh M, Adibi P. Early encounter to clinic report of an intervention. *Iranian Journal of Medical Education* 2002; 2 (0) :7- 7 ?
- 6 نظر خواهی از پزشکان عمومی شاغل در مراکز بهداشتی - درمانی شهر شیراز درباره آموزش طب سرپایی. کتابچه خلاصه مقالات همایش طب سرپایی یازدهمین همایش بین المللی جغرافیایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز و اولین همایش طب سرپایی ایران: ۱۱۶ .
7. Richard L, Melvyn R, James S, James H. Psychiatry and the Primary Care Physician. *JAMA* 1976; 236(8):944-945
8. Von Korff M, Simon G. The prevalence and impact of psychological disorders in primary care: HMO research needed to improve care. *HMO Pract* 1996 Dec;10(4):150-5
9. Eisenberg L. Treating depression and anxiety in primary care. Closing the gap between knowledge and practice. *N Engl J Med* 1992;326:1080-4
10. Orleans CT, George LK, Houpt JL, Brodie HK. How primary care physicians treat psychiatric disorders: a national survey of family practitioners. *Am J Psychiatry* 1985;142:52-7
11. Schappert SM. National ambulatory medical care survey: 1992 summary. Hyattsville, Md.: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics 1994; publication no. 253
12. Katon W, Schulberg H. Epidemiology of depression in primary care. *Gen Hosp Psychiatry* 1992;14:237-47
13. Regier DA, Narrow WE, Rae DS, Manderscheid RW, Locke BZ, Goodwin FK. The de facto U.S. mental and addictive disorders service system. Epidemiologic catchment area prospective 1-year prevalence rates of disorders and ser. *Arch Gen Psychiatry* 1993;50:85-94
14. Fitzgibbons JP, Bordley DR, Berkowitz LR, Miller BW, Henderson MC. Redesigning residency education in internal medicine: a position paper from the Association of Program Directors in Internal Medicine. *Ann Intern Med* 2006; 144(12): 920-6

15. Hashemi Br, Gandomi B. Comparison between ENT operations performed in the morning and afternoon services of the Khalili Hospital and their role in the education of the residents. Iranian Journal of Medical Education 2002; 2 (0) :28-28
16. DAVIS MH, DENT JA. Comparison of student learning in the out-patient clinic and ward round. Medical Education 1994; 28: 208-212
17. Eagle PF, Marco, LR .Impact of the outpatient clerkship on medical students. Am J Psychiatry 1980; 137:1599-1602
18. Feltovich J, Mast TA, Soler NG. Teaching medical students in ambulatory settings in departments of internal medicine. Acad Med 1989;64:36-41
19. Knudson MP, Lawler FH, Zweig SC, Moreno CA, Hosokawa MC, Blake RL. Analysis of resident and attending physician interactions in family medicine. J Fam Pract 1989;28:705-9
20. Wamsley MA, Dubowitz N, Kohli P, Cooke M, O'Brien BC. Continuity in a longitudinal out-patient attachment for Year 3 medical students. Med Educ 2009 Sep;43(9):895-906

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.