

دانشور

پزشکی

لزوم تغییر ساختار آموزش پزشکی عمومی از دیدگاه دانشجویان و استادان دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد

نویسندگان: دکتر نفیسه ظفرقندی^۱، دکتر علی دواتی^۲، مرضیه قورچیان^۳، فاطمه سادات باطنی^۴، دکتر شهرزاد هداوند^{۵*}

۱. استادیار، گروه زنان دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد، تهران، ایران

۲. استادیار، گروه بهداشت و پزشکی اجتماعی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

۳. دانشجوی پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

۴. دانشجوی پزشکی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

۵. استادیار، گروه زنان دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد، تهران، ایران

E-mail: dr.hadavand@yahoo.com

* نویسنده مسئول: دکتر شهرزاد هداوند

چکیده

مقدمه و هدف: در دنیای امروز که خود آستن شرایط نوینی است، دیگر نمی‌توان با استفاده از روش‌ها و داشته‌های گذشته به راه خود ادامه داد. به دلیل توجه به کیفیت آموزش پزشکی در کشورهای مختلف، اعم از توسعه یافته یا در حال توسعه، روش‌ها و مدل‌های مختلف مدیریت کیفیت به کار گرفته شده‌اند. هدف از انجام این پژوهش، نظرسنجی در مورد ساختار آموزش پزشکی عمومی در دانشگاه شاهد بوده است.

مواد و روش‌ها: این پژوهش به روش مقطعی توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۸۷ روی دانشجویان پزشکی عمومی در مقاطع علوم پایه، فیزیوپاتولوژی، کارآموزی و کارورزی و استادان دانشکده پزشکی شاهد انجام گرفته است. حجم نمونه ۸۲ نفر بود و به شکل تصادفی انتخاب شدند و روش گردآوری داده‌ها از طریق پرسش‌نامه محقق شده، سرانجام داده‌ها با نرم‌افزار آماری SSP تجزیه و تحلیل شده‌اند.

نتایج: این مطالعه، روی ۸۳ نفر از استادان و دانشجویان انجام شد. بیش از ۵۰ درصد افراد مؤنث و مجرد بودند. از میان افراد شرکت‌کننده ۱۲/۳ درصد در مقطع علوم پایه، ۲۶/۵ درصد فیزیوپاتولوژی، ۳۱/۳ درصد کارآموز و ۱۰/۸ درصد کارورز و ۱۸/۱ درصد افراد از استادان بودند. میانگین سنی نمونه‌ها ۲۵ سال (۱۸-۶۱ سال) بود. نزدیک به ۱۰۰ درصد افراد مورد مطالعه درباره تغییر ساختار در آموزش پزشکی، نظر موافق داشته‌اند و تغییر ساختار آموزش پزشکی عمومی را ضروری دانسته‌اند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده به این نکته مهم می‌رسیم که اغلب افراد، لزوم تغییر ساختار در آموزش پزشکی را درک کرده، آن را اقدامی اساسی برای رسیدن به اهداف متعالی ارتقای سطح بهداشتی و سلامت جامعه قلمداد می‌کنند.

واژگان کلیدی: نظر سنجی، آموزش پزشکی عمومی، تغییر ساختار

دوماهنامه علمی-پژوهشی
دانشگاه شاهد
سال هجدهم - شماره ۹۲
اردیبهشت ۱۳۹۰

دریافت: ۱۳۸۹/۸/۱۰
آخرین اصلاح‌ها: ۱۳۸۹/۱۱/۲۴
پذیرش: ۱۳۸۹/۱۱/۲۸

مقدمه

آموزش پزشکی، نقشی مهم در سلامت انسان‌ها در قرن معاصر ایفا کرده، اما این سیستم در طول زمان نیازمند تغییراتی است و به دلیل اهمیت حرفه مقدس پزشکی و مسئله آموزش پزشکی و تربیت نیروی انسانی کارآمد، این امر همواره مورد توجه برنامه‌ریزان آموزشی بوده است (۱).

در عصر حاضر، سرعت تبادل حجم نامحدودی از اطلاعات به نحوی فزاینده افزایش یافته و به موازات این فرایند عوامل وابسته به نمو دانش بشری نیز به مرحله جدیدی از تکامل خود وارد شده است؛ از این رو، علم پزشکی برای آنکه تنها عامل مادی تأثیرگذار بر سلامت جامعه قلمداد می‌شود در کانون این چرخه قرار گرفته و مورد توجه همگان قرار دارد؛ در چنین شرایطی استفاده از ابزارها، افراد متخصص کارآمد، اساتدان متعهد و برجسته، دانشجویان علاقه‌مند، محیط آموزشی آرام و پرنشاط، افزایش ارتباط مؤثر میان تمام رشته‌های علوم پزشکی با سایر علوم جدید مانند نانو تکنولوژی، ارتباط علمی دانشگاه‌ها، حمایت دستگاه‌های دولتی و حتی وارد کردن بخش خصوصی به فرایند آموزش نوین در رشته پزشکی می‌تواند تأثیرهای فراوانی بر افزایش سطح کیفی آموزش و در نهایت، سلامت جامعه داشته باشد. به دلیل توجه به کیفیت آموزش پزشکی در دانشکده‌های پزشکی کشورهای مختلف، اعم از توسعه یافته یا در حال توسعه، روش‌ها و مدل‌های متنوع مدیریت کیفیت به-کار گرفته شده است (۲).

به همین دلیل، جوامعی که در بحث آموزش دانشجویان، دانشمندان و محققان علم پزشکی با درک شرایط حال و آینده به‌طور اصولی و منطقی سرمایه-گذاری می‌کنند، موفق خواهند بود. برنامه‌های مستمر برای بهسازی دانشکده‌های پزشکی از طریق اتخاذ رویکردهای نوین در یکپارچه‌سازی عناصر سنتی آموزش و فراگیر - محوری، طراحی و اعمال شده است

و نتایجی مطلوب، نیز در پی داشته است (۳). با توجه به تغییرهایی که در سراسر جهان در نظام آموزش پزشکی، طی سالیان طولانی اعمال شده، در کشور ما نیز روند این امر، اجتناب‌ناپذیر است و هرگونه اصلاحی در آموزش پزشکی کشور ما باید تمام جوانب اعم از اهداف، محتوا، سازماندهی محتوا، روش‌ها و جایگاه‌های آموزشی، ارزشیابی دانشجویان و مدیریت آموزش را دربرگیرد (۴). در ایران با افزایش ظرفیت پذیرش دانشگاه‌ها در رشته پزشکی، کمبود پزشک از نظر کمی در حال کاهش است و در سال‌های اخیر، بهبود کیفیت آموزش پزشکی مورد عنایت قرار گرفته- است (۵).

هرچند تقاضا برای اصلاح به‌هیچ‌وجه به معنای نادیده گرفتن تلاش‌های گذشتگان نیست، ولی سرعت تغییر در نظام سلامت و نیازهای جامعه، بازنگری در آموزش پزشکی را به نحوی که پزشکی متناسب و آماده رویارویی با مشکلات قرن بیست و یکم تربیت کند، ضروری می‌نماید (۶).

در جامعه پزشکی اگر فردی با استفاده از امکانات نوین آزمایشگاهی به درمان بیماری خاصی بپردازد، علاوه بر کاهش هزینه‌های درمانی، می‌تواند عزیزان چندین خانواده را حفظ کرده، و در نهایت ثبات بیشتر جامعه را در پی خواهد داشت (۷). اعمال تغییرات در آموزش پزشکی در صورتی متناسب خواهد بود که در تمام جنبه‌های عملیاتی خود اولویت مشکلات مربوط به سلامت جامعه در زمینه خدمات بهداشتی، پیشگیری، درمان، توان‌بخشی و آموزش نیروی انسانی پزشکی مطابق با زیربنای فرهنگی و دینی جامعه مدنظر قرار- گیرد (۸).

با توجه به اینکه آموزش، فرایندی دوسویه است و دانشجو و استاد با یکدیگر در تعامل‌اند (۹) و از آنجاکه ارزیابی آموزشی برای قضاوت در مورد ظرفیت‌ها و نقص‌های یک برنامه آموزشی استفاده می‌شود (۱۰) و همچنین بدین دلیل که در نهایت، هدف از طراحی و

نتایج

در این مطالعه از ۸۳ فرد شرکت‌کننده، ۵۲ نفر (۶۲/۲ درصد) مونث و ۳۱ نفر (۳۷/۴ درصد) مذکر بودند. ۳۹/۸ درصد افراد متاهل و ۸/۴ درصد، فرزند داشتند. میانگین سنی نمونه‌ها ۲۵ سال (۱۸-۶۱ سال) بود. از میان افراد شرکت‌کننده، ۱۳/۳ درصد در مقطع علوم پایه، ۲۶/۵ درصد فیزیوپاتولوژی، ۳۱/۳ درصد کارآموز، ۱۰/۸ درصد کارورز و ۱۸/۱ درصد، استاد بودند.

نزدیک به ۱۰۰ درصد افراد مورد مطالعه درباره اهمیت تغییر ساختار در آموزش پزشکی نظری عالی داشتند. ۷۰/۳ درصد دانشجویان و ۱۰۰ درصد استادان، اولویت اول اهمیت آموزش پزشکی را نقش آموزش در سلامت کشور انتخاب کرده بودند. نزدیک به ۱۰۰ درصد افراد، تغییر در ساختار آموزش پزشکی عمومی را لازم دانسته بودند.

از میان افرادی که با لزوم تغییر ساختار آموزشی در دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد موافق بودند، ۵۸/۴ درصد از تغییرات برنامه آموزش پزشکی عمومی در دانشگاه شهید بهشتی تاحدودی و ۱۸/۲ درصد به‌طور کامل اطلاع داشتند. در ارتباط با سطح آگاهی از تغییرات برنامه آموزش پزشکی عمومی در دانشگاه تهران در این گروه این میزان به ترتیب ۳۵/۱ درصد و ۳/۹ درصد بود. به‌طور کلی، سطح آگاهی از این‌گونه تغییرات در دانشگاه‌های تهران نسبت به دانشگاه‌های دیگر در سراسر کشور بیشتر بوده است.

۸۶/۴ درصد دانشجویان و ۱۰۰ درصد استادان ادغام دوره‌های مختلف پزشکی، مانند علوم پایه، فیزیوپاتولوژی و بالینی را با برنامه‌ریزی دقیق، مفید دانسته‌اند و از این میان، بیشتر افراد مورد مطالعه (بیش از ۷۰ درصد) با ادغام دوره فیزیوپاتولوژی در دوره کارآموزی با برنامه‌ریزی دقیق موافق بودند.

بیش از ۵۰ درصد افراد شرکت‌کننده به‌طور کلی، جلوگیری از آموزش تئوری منحصربه‌فرد و استفاده از آموخته‌های نظری در بالین را مهمترین فایده ادغام

اجرای برنامه‌های آموزشی، ایجاد توانایی‌ها و مهارت‌هایی در فراگیران است، در این پژوهش، دانشجویان دانشکده پزشکی و استادان در کانون توجه قرار گرفته‌اند؛ زیرا استفاده از آراء و رتبه‌دهی‌های دانشجویان، از جمله روش‌های متداول ارزیابی آموزش در دانشگاه‌هاست. این مطالعه با هدف ارزیابی نظرهای دانشجویان پزشکی و استادان در مورد لزوم تغییر ساختار آموزش پزشکی عمومی طراحی شده است.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع مطالعات مقطعی توصیفی-تحلیلی است که در سال ۱۳۸۷ روی دانشجویان دوره دکترای حرفه‌ای پزشکی عمومی در مقاطع علوم پایه، فیزیوپاتولوژی، کارآموزی و کارورزی و استادان دانشکده پزشکی شاهد انجام گرفته است. پرسش‌نامه به صورت تصادفی در میان افراد مورد مطالعه توزیع شد و پرسش‌نامه‌های ناقص از مطالعه خارج شده، پرسش‌نامه‌های تکمیل شده ۸۳ عدد بود. این مطالعه با استفاده از پرسش‌نامه محقق‌ساخته انجام شد که با توجه به مطالعات مشابه و اهداف تعیین شده از سوی محقق تهیه شد. پرسش‌نامه از نظر اعتبار توسط تعدادی از صاحب‌نظران سنجیده شد و پایایی آن با استفاده از مطالعه پایلوت تکمیل شد. پرسش‌نامه (ضمیمه) مشتمل بر پرسش‌هایی از اطلاعات دموگرافیک و ۱۳ پرسش به فرم باز و بسته در ارتباط با نگرش، توانایی و کارایی آموزش پزشکی و بررسی نظرات و پیشنهادهای شرکت‌کنندگان بوده است. ملاحظات اخلاقی از قبیل رضایت داشتن برای شرکت در مطالعه و محرمانه بودن داده‌های افراد شرکت‌کننده رعایت شد. در این پژوهش، پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها با نرم‌افزار آماری spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و برای توصیف داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی مانند محاسبه فراوانی‌ها و میانگین و آزمون کای دو و واریانس به-منظور آنالیز نتایج حاصل از نمونه استفاده شد.

دوران فیزیوپاتولوژی در کارآموزی دانسته‌اند که به طور جداگانه، دانشجویان در مقاطع تحصیلی علوم پایه، کارآموزی و کارورزی (۴۵/۲ درصد) جلوگیری از آموزش نظری منحصر به فرد و اساتادان هیئت علمی (۶۰ درصد) استفاده از آموخته‌های تئوری در بالین را به عنوان اولویت اول در فایده ادغام دوران فیزیوپاتولوژی در کارآموزی قایل شدند.

۱۰۰ درصد کارآموزان، کارورزان و اساتادان نیاز به تغییر ساختار در برنامه آموزش پزشکی دانشگاه شاهد را تأیید کرده بودند. ۶۷ درصد افراد در ارتباط با ادغام دوره فیزیوپاتولوژی و علوم پایه موافق بودند. میان مقطع تحصیلی دانشجویان با احساس نیاز برای تغییر در ساختار آموزش پزشکی ارتباط معنی‌دار آماری وجود داشت ($P < 0/05$) به نحوی که در این نیازسنجی از میان افراد شرکت‌کننده در دوره فیزیوپاتولوژی (۹۵/۲ درصد)، مقاطع کارآموزی (۹۶/۲ درصد) و در دوره کارورزی (۱۰۰ درصد) با لزوم تغییر در ساختار آموزش پزشکی موافق بودند و افراد دوره علوم پایه (۷۲/۲ درصد) کمترین آمار رابه خود اختصاص دادند.

بحث

با توجه به نتایج حاصل، این نکته مهم به طور کامل مشهود است که تمام افراد شرکت‌کننده در مطالعه، تغییر ساختار در آموزش پزشکی را درک کرده‌اند و آن را اولین گام و اقدام اساسی در رسیدن به اهداف متعالی ارتقای سطح بهداشتی و سلامت جامعه قلمداد می‌کنند.

با توجه به نظرسنجی انجام‌شده، تغییر ساختار آموزشی‌ای که می‌تواند فرایند یادگیری رشته پزشکی را از حالت به‌طور منحصر نظری در برخی دوره‌های آموزشی خارج‌سازد، ادغام برخی دوره‌های آموزشی از جمله دوره علوم پایه و فیزیوپاتولوژی در یکدیگر و ادغام دوره فیزیوپاتولوژی در دوره کارآموزی در این مطالعه است و اعمال این ساختار جدید جز با برنامه‌ریزی‌های دقیق و مدون حاصل نخواهد شد؛ این موضوع به‌گونه‌ای است که از سوی بیشتر افراد مورد مطالعه نیز مهم و اجتناب‌ناپذیر

شمرده شده است؛ این نتیجه در مطالعه‌ای که دکتر نصری و همکارانش در مورد مشکلات آموزش پزشکی و همچنین در راهکار ارائه‌شده کارورزان و کارآموزان دانشکده پزشکی اراک انجام‌شد نیز دیده می‌شود، به نحوی که در این مطالعه بیشتر دانشجویان به ادغام دروس علوم پایه و بالینی معتقد بودند و تدریس دروس نظری را همراه با همان درس در دوره بالینی مفیدتر دانسته‌اند (۱۱)؛

همچنین بیشتر افراد در مطالعه ما با تغییر ساختار آموزش پزشکی در دانشگاه شاهد موافق بودند و این امر با مطالعه نصری و همکاران در اراک هم‌خوانی داشت زیرا در این مطالعه نیز بیشتر دانشجویان نسبت به نظام آموزش پزشکی فعلی در این دانشگاه نگرش منفی داشتند (۱۱)؛ در مطالعه- ای که زاهدی و همکاران در مورد اثربخشی آموزش پزشکی از دیدگاه دانشجویان علوم پزشکی تهران انجام- دادند، نتایج نشان‌داد که از نظر دانشجویان، میزان اثربخشی آموزش در بخش برنامه درسی در حد متوسط بوده، طراحی آن از کیفیتی مطلوب برخوردار نیست (۱۲)؛

اما در مطالعه فرزین‌پور و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۸۱ درصد همه گروه‌ها از آموزششان راضی بودند (۱۳). در مطالعات مختلف، دلیل نارضایتی از نظام آموزشی متفاوت بوده است. برای نمونه در مطالعه ادیبی و همکاران از نظر دانشجویان در برنامه‌های آموزشی، مهارت‌های ارتباطی، مشاوره و چگونگی آموزش به بیمار وجود ندارد (۱۴)؛ در مطالعه دیگری، بازنگری اهداف آموزش پزشکی، تلفیق علوم پایه و بالینی، تغییر نگرش دانشجویان و اساتادان در مواردی و مهارت برنامه‌ریزی درسی، کاربرد شیوه‌های فعال در آموزش و اهمیت بیشتر به تعلیم استاد توصیه شده است (۵).

سطح آگاهی دانشجویانی که ضرورت تغییر در ساختار برنامه آموزشی دانشگاه شاهد را تأیید کرده- بودند، در ارتباط با تغییرهای برنامه آموزش پزشکی عمومی در دیگر دانشگاه‌های کشور، مؤکد این موضوع است که مشکلات آموزشی در این دانشگاه، باعث شده که دانشجویان علاقه‌مند، برنامه‌های آموزشی سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی را پیگیری کنند و تعامل و

نتیجه گیری

۱- دانشجویان رشته پزشکی، به نحوه آموزش و ساختارهای تعیین شده آن بسیار علاقه مندند و به هیچ وجه، بی تفاوت از کنار این مسئله بسیار مهم نمی گذرند.

۲- توجه به جایگاه آموزش در علم پزشکی، بسیار مورد توجه و تأکید است.

۳- نیاز فوری و کارشناسی شده‌ای نسبت به امور آموزشی در دانشگاه شاهد حس می شود؛ این موضوع از آن جهت، حائز اهمیت می شود که دانشجویان رشته پزشکی به نحوی فزاینده با سلامت جامعه در ارتباط اند و اگر از نحوه ساختار آموزشی، رضایت کافی نداشته، خود را در شرایط نامناسب حس کنند، به یقین از سطح یادگیری این افراد نیز کاسته خواهد شد.

۴- تعامل علمی موجود میان دانشگاه شاهد و سایر دانشگاهها در وضعیتی مطلوب قرار ندارد، زیرا با وجود اهمیت برقراری ارتباط مؤثر با سایر دانشگاهها، تنها نیمی از دانشجویان، درباره نحوه آموزش در سایر دانشگاهها آگاهی دارند.

۵- نیاز به فشرده سازی و حذف روشهای سنتی گذشته ملموس است و دانشجویان تمایل دارند که دورههای نیمه عملی خود را با محیطی به طور کامل عملی تعویض کنند؛ این مسئله نشان می دهد که دانشجویان رشته پزشکی به تغییر ساختار آموزشی، بسیار تمایل دارند.

۶- پژوهش و بازنگری در عرصه های محتوای برنامه درسی، استفاده از روشهای مؤثرتر آموزشی و تعامل استادان با دانشجویان به افزایش اثربخشی آموزش پزشکی کمک می کند.

تشکر و قدردانی

در پایان از همه استادان و دانشجویان و عزیزانی که ما را در تمامی مراحل این پژوهش یاری کردند، بسیار تشکر و قدردانی می کنیم.

آگاهی بیشتر این افراد درباره برنامه های سایر دانشگاه های تهران از نظر برخورد بیشتر با دانشجویان و استادان این مراکز دانشگاهی، منطقی به نظر می رسد.

در ارتباط با مقطع تحصیلی دانشجویان و لزوم تغییر ساختار آموزش پزشکی با توجه به اینکه در این مطالعه با بالاتر رفتن مقطع تحصیلی، افراد بیشتر در مورد تغییر ساختار آموزشی پاسخ مثبت دادند، این نتیجه استنباط می شود که روند صعودی در کسب تجارب و مواجهه با بیمار در بینش و نگرش دانشجویان موثر است و با افزایش دوره های تحصیلی، احساس نیاز افراد برای ایجاد روش های نوین و مؤثر بیشتر می شود؛ از این رو، عدم کارایی مناسب در روش های پیشین نیز آشکار می شود. در این نظرسنجی، مهم ترین فایده، عمل ادغام دوره ها در یکدیگر (از نظر دانشجویان) و جلوگیری از آموزش نظری منحصر به فرد استفاده از آموخته های تئوری در بالین (از نظر استادان عضو هیئت علمی) بود. از آنجایی که یکی از عوامل مهم در زمینه آموزش، داشتن انگیزه و اشتیاق برای یادگیری است، این نتایج می تواند بیانگر این امر باشند که جلوگیری از آموزش نظری به تنهایی می تواند در افزایش انگیزه و علاقه در دانشجو مؤثر باشد؛ همچنین استفاده از آموخته های نظری بر بالین می تواند در تأثیرگذاری و فراگیری مطالب برای دانشجویان مفیدتر باشد و منطقی است که حصول نتایج مفید به تغییر ساختار در آموزش پزشکی جز با برنامه ریزی دقیق و هماهنگ با شرایط، محقق نخواهد شد.

طی این بررسی، تعداد معدودی دانشجو و استاد در یک دوره زمانی محدود انتخاب شده اند که به کارگیری نتایج و تعمیم دهی آن را محدود می کند. پژوهشگران پیشنهاد می کنند که انجام مطالعه ای وسیع تر و جامع تر درباره برنامه های ایجاد تغییر ساختار و بررسی مشکلات آموزش در پزشکی لازم می نماید.

منابع

1. Jamshidi HR. Medical Education in 21st-century. Iranian Journal of Medical Education. 2001;(2):25-30
2. Sohrabi Z. Requirements for effective academic leadership in Iran. Iranian Journal of Medical Education. 2005;35
3. Pololi LH, Frankel RM. Humanising medical education through faculty development: linking self-awareness and teaching skills. Med Educ 2005 Feb; 39(2): 154-62.
4. Lameaei A. Clinical education ahead of current event. J Urumia Medical J 2006; 17(1):54-9
5. Rajabi-Mashhadi MT, Afshari R. Iranian experience on assessing quality in medical education, a report of mashhad university of medical science. [cited 2008 Feb 17]. Available from: http://www.apqn.org/events/past/details/103/presentations/files/26_iranian_experience_on_assessing_quality.pdf
6. Schwartz R, Wilson AE, Wilson HD, Elam LC. Physicians for the 21st century. undergraduate preparation and medical education. Implications for medical practice. 247-52:93; KMA Journal 1995.
7. Spiel C, Schober B, Reimann R. Evaluation of curricula in higher education: challenges for evaluators. Eval Rev 2006 Aug; 30(4): 430-50.
8. Behdad A, Hossein Pour M. ISO 9000 standards application in medical education. 2001;3(1):45-51.
9. Rotem A. Evaluation to improve educational programs. Annals of Community-Oriented Edu 1992; (5): 135-51
10. Gilbert. Educational Planning and methodology, WHO; 1981.
11. Nasri KH. The medical education problems and possible Solutions in staggers and intern's view points of Arak University of Medical Sciences, 2006;12(4):111-121
12. Zahedi M, Amirmaleki H. Medical Education Effectiveness from the Viewpoints of Medical Students of Tehran University of Medical Sciences 2008;7(2):289-298
13. Farzianpour F. Assessment of medical education quality in Therauniversity of medical Sciences and health services J Medical Educatin 2005 ;7(1):42-6.
14. Adibi I, Abedi Z, Memarzadeh M, Adibi P. [Early Clinical Encounter: Report Of An Intervention. Iranian J M Educ 2002;2(1):3-9.

Daneshvar

Medicine

*Scientific-Research
Journal of Shahed
University
Seventeenth Year,
No.92
April, May
2011*

Received: 1/11/2010

Last revised: 14/2/2011

Accepted: 18/2/2011

Necessity of medical education amendment in Shahed University according to educators and students viewpoints

Nafiseh Zafarghandi^{1*}, Ali Davati², Marzieh Ghurchian³, Fatemeh Sadat Bateni³, Shahrzad Hadavand¹

1- Assistant Professor – Department of Gynecology, School of Medicine, Shahed University, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor – Department of Social Medicine and Health, School of Medicine, Shahed University, Tehran, Iran.

3- Medical student, Shahed University.

E-mail: Nafiseh_zafar@yahoo.com

Abstract

Background and Objective: Nowadays in our new world, it is not possible to path the sophisticated ways by old methods. In various counties, developed and under development, due to increased level of medical education, new procedures and models have been employed. The aim of this study was an observation of the general medical education in Shahed University.

Materials and Methods: The study was a cross-sectional one and performed on general medical students in 1387 in basic science, physiopathology, and also staggers, interns and educators of faculty of medicine in Shahed University. A total sample case of 83 were randomly selected and data were collected by filling in forms. Finally, the SPSS software was used for statistical analysis.

Results: This study was performed on 83 students and University educators. Over 50% were unmarried and female. Meanwhile, 13.3% of students were in basic science, 26.5% were in physiopathology, 31.3% were externs and 10.8% were interns. The average sample age was 24 years with a range of 18-61. In addition, about 100% of the cases expressed positive reply to varying the present medical education and thought that the change is a must and should be performed.

Conclusion: The results showed that the majority believed in necessity of amendment in medical educational procedures and their viewpoints is that health advancement in the society is not possible without this amendment.

Key Words: Viewpoints, Medical education, Amendment