

چگونگی به روز کردن اطلاعات پزشکان و دندانپزشکان پس از فراغت از تحصیل

دکتر سعید آصف زاده * - دکتر مریم رفعتی **

*استاد گروه مدیریت بهداشت و درمان، دانشگاه علوم پزشکی قزوین

**پزشک عمومی

تاریخ دریافت مقاله: ۸۵/۴/۳۰

تاریخ پذیرش: ۸۵/۷/۱

چکیده

مقدمه: آگاهی از چگونگی بازآموزی و به روز کردن اطلاعات گروه پزشکی و تعیین میزان کاربرد اینترنت در این امر برای ارتقای کیفیت بازآموزی ضروری است. هدف: شناسایی نحوه استفاده گروه پزشکی از اینترنت و منابع دیگر برای روزآمد نگاه داشتن اطلاعات در دانشگاه علوم پزشکی قزوین. مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی به صورت تصادفی پرسشنامه ای برای نیمی از گروه پزشکان و دندانپزشکی استان قزوین ارسال شد که ۳۹۹ نفر پاسخ دادند و اطلاعات بدست آمده مورد پردازش و تفسیر قرار گرفت. نتایج: تعداد پاسخ دهندگان ۳۹۹ نفر بودند که ۵۲/۸ درصد پزشک عمومی، ۲/۱ درصد دستیار پزشکی، ۸/۲۶ درصد متخصص در رشته پزشکی، ۲/۸ درصد فوق تخصص در رشته پزشکی، ۱۱/۹ درصد دندانپزشک عمومی و ۳/۶ درصد دندانپزشک متخصص بودند. ۶۹/۷ درصد بهترین منبع بازآموزی را مطالعه کتاب و ۲۴/۶ درصد استفاده از اینترنت و پست الکترونیکی و ۲۸/۱ درصد مطالعه مجله‌های خارجی و ۲۶/۸ درصد شرکت در سمینارها کارگاه‌ها را ذکر کردند. در مقایسه، گروه پزشکان به طور متوسط ۱۴ ساعت و دندانپزشکان ۱۹ ساعت در ماه به مطالعه می‌پرداختند. دلیل استفاده نکردن برخی از افراد از اینترنت در ۴۵/۸ درصد دسترسی نداشتن و ۴۰ درصد آشنا نبودن با سیستم رایانه و اینترنت بود. وقت گروه مورد مطالعه به طور متوسط در هفته ۵ ساعت به آموزش، ۹ ساعت به مطالعه، ۲/۵ ساعت به پژوهش، ۴ ساعت به شرکت در جلسه‌ها و ۳۵ ساعت به ویزیت اختصاص می‌یافت. نتیجه‌گیری: با توجه به اهمیت تکنولوژی اطلاعاتی پیشنهاد می‌گردد برای استفاده بهتر پزشکان اقداماتی نظیر برگزاری کارگاه‌های آموزشی و گسترش امکانات نرم افزاری و سخت افزاری در مراکز آموزشی-درمانی و ایجاد سایت‌هایی برای بازآموزی با اختصاص دادن امتیاز و نیز ایجاد کتابخانه الکترونیکی در دانشگاه انجام شود.

کلید واژه‌ها: اینترنت/ بازآموزی حرفه‌ای/ پزشکان/ تکنولوژی اطلاعات/ دندان پزشکان

مقدمه

برگزاری سمینار و کنفرانس از یک طرف تا برنامه‌های آموزشی رایانه‌ای از سوی دیگر بسط یافته است (۳). برنامه‌های بازآموزی را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد: ۱- روش‌های خودآموز و خودمحور مانند: استفاده از اینترنت؛ کاست‌های ویدئویی؛ مطالعه مجله، CD-ROM. ۲- روش‌های سنتی با حضور استاد یا معلم مانند و شرکت در سمینارها و کنفرانس‌ها. هر چند که روش‌های خودآموزی در میزان کارایی پزشکان در زمینه بالینی بسیار مؤثرتر است ولی هنوز روش‌های سنتی استاد محوری و در رأس آن‌ها شرکت در کنفرانس‌ها و سمینارها بیشترین روش‌های اجرا شده در CME هستند (۳). بررسی‌ها نشان داده‌اند که روش‌های سنتی تأثیر مستقیمی در اصلاح عملکرد حرفه‌ای افراد ندارند (۱).

فرایند آموزش پیوسته در فعالیت‌های هوشیارانه افراد رخ می‌دهد و مستلزم در نظر گرفتن چند مورد است: افراد چگونه یاد می‌گیرند و محتوای مورد نیاز چیست. حتی افراد نیاز به آموزش نحوه یادگیری دارند تا آماده یادگیری مؤثر و کسب اطلاعات جدید شوند. مانند هر کار تجاری دیگر، چنانچه آموزش به‌طور دقیق برنامه‌ریزی و اداره نشود می‌تواند سرمایه را هدر دهد (۱). هدف از آموزش مداوم جامعه پزشکی ارتقای دانش و عملکرد پزشکان و در نهایت سلامت جامعه است که برای دستیابی به آن اقدام سازمان یافته باید انجام شود (۲). امروزه ابداع و نوآوری در تکنولوژی آموزش و به روز کردن اطلاعات (CME) در آموزش پزشکان بسیار گسترده‌تر شده است. روش‌های مختلف بازآموزی و کسب اطلاعات جدید به صورت

هرچند کامپیوتر و اینترنت کمترین منبع مورداستفاده هستند، ولی می‌توان ادعا کرد که اینترنت به عنوان ابزاری برای هر فرد و در هر رشته تخصصی است که او را قادر می‌سازد تا در تمام دنیا با همکاران خود ارتباط برقرار کرده و به تبادل اطلاعات بپردازد(۴).

در اکثر مراکز علمی و تحقیقاتی دنیا میزان استفاده از شبکه جهانی اینترنت برای مقاصد آموزشی و پژوهشی به اوج خود رسیده است(۵). یکی از هدف‌های بکارگیری اینترنت، ایجاد پیوندهایی میان کتابخانه‌ها با استفاده از آخرین فناوری‌های اطلاعاتی، برای تسهیل اشتراک منابع، قادر ساختن استادان و بهره‌گیران کتابخانه‌ها به دسترسی به منابع کتابخانه‌ای از نقاط دوردست، ارائه کارگاه‌های آموزشی، گردهمایی‌ها و جلسه‌های گفتگو برای پرداختن به موضوع‌های خاص است(۶). با استفاده از شبکه جهانی اینترنت و دسترسی به سایت‌های علمی و پزشکی، دستیابی به انواع بانک‌های اطلاعاتی ملی و بین‌المللی و استفاده از تمام متن‌نشریه‌های داخلی و خارجی امکان‌پذیر است(۳). امروزه جامعه دانشگاهی به‌طور گسترده متکی به اطلاعات است و هر نوع برنامه‌ریزی آموزشی و پژوهشی بدون استفاده از اطلاعات بر مبنای تکنولوژی جدید، امری به دور از واقعیت‌های جامعه جهانی است. پیشرفت چشمگیر در استفاده از تکنولوژی ارتباطات، توزیع و هماهنگی اطلاعات خصوصاً در تحقیق و آموزش و ایجاد سیستم‌های نوین ارتباطی و اطلاعاتی را امری حیاتی و ضروری ساخته است(۷). بسیاری از اطلاعات موجود در اینترنت به طور رایگان و برای تمامی افراد قابل دسترسی است. کاربران اطلاعات بدون واسطه با جستجو در پایگاه‌های مورد علاقه اینترنت بخشی از اطلاعات مورد نیاز را تأمین می‌کنند(۸). شاید به دلیل ناشناخته بودن اینترنت تا قبل از سال ۱۳۷۵ در کشور ایران و این که تنها چند مؤسسه تحقیقاتی و بخش‌هایی از واحدهای برخی از مراکز دانشگاهی به طور غیرمستقیم و از

طریق مرکز تحقیقات ریاضیات و فیزیک با این شبکه ارتباط داشتند، در این مورد پژوهش‌های محدودی انجام شده است(۶). ولی حتی مطالعات اندک موجود حاکی از آن است که رایانه و شبکه‌های اطلاع‌رسانی در میان استادان و محققان دانشگاه، در راستای آموزش و پژوهش بسیار ناشناخته و کم‌مصرف می‌باشد(۷). در بررسی نگرش کاربران مرکز اینترنت در دانشگاه علوم پزشکی شیراز، آنها از منابع الکترونیک برای آگاهی از نتایج تحقیقات دیگران در سراسر جهان و آشنایی با مجله‌های الکترونیکی استفاده می‌کردند(۸). کاربران منابع الکترونیک به این نتیجه رسیده‌اند که استفاده از ابزار الکترونیکی، پیشرفت سریع در تحقیق، ارتباط علمی هم‌زمان و خلق آثار جدید را میسر می‌سازد(۴). این مطالعه برای تعیین چگونگی بازآموزی و به روز کردن اطلاعات پزشکان و دندانپزشکان پس از فراغت از تحصیل و تعیین منابع مورد استفاده آنها و نیز کاربرد اینترنت و سایت‌های پزشکی به‌عنوان منابع بازآموزی، نگرش پزشکان نسبت به اینترنت در امور پژوهشی، بالینی و آموزشی و تعیین اهداف آموزشی انجام شده است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی در سال ۱۳۸۳ به روش نمونه‌گیری تصادفی انجام شده است. جامعه مورد مطالعه پزشکان و دندانپزشکان در مقاطع عمومی، تخصصی و فوق تخصصی بودند. ۳۴۰ نفر در مقاطع مختلف پزشکی و ۶۰ نفر در مقاطع مختلف دندانپزشکی از طریق پرسشنامه به سوال‌ها پاسخ دادند. پرسشنامه‌ها به نشانی مطب آنها برده پس از یک روز تحویل گرفته شد. و شامل ۱۹ سؤال بود که ابتدا به صورت پیش‌آزمون تهیه شد و اعتبار محتوای سؤال‌ها با پرکردن چند پرسشنامه توسط گروه مورد مطالعه تعیین شد. داده‌ها توسط نرم افزار SPSS پردازش و تحلیل شدند.

نتایج

می‌کردند، متخصص‌های دندانپزشکی (۳۸/۵ درصد) و فوق

تخصص‌های پزشکی (۳۶/۴ درصد) بودند. دندانپزشکان عمومی (۳۵/۵ درصد) بیشترین گروهی که همیشه از مجلات داخلی استفاده می‌کردند. بیشترین گروهی که همیشه از اینترنت و پست الکترونیکی استفاده می‌کردند، فوق تخصص‌های پزشکی (۶۳/۶ درصد) بودند.

بیشترین گروهی که همیشه از کارگاه‌ها و سمینارها و کنفرانس‌ها برای کسب اطلاعات استفاده می‌کردند، متخصصین دندانپزشکی (۴۹/۹ درصد) بودند.

دلیل استفاده نکردن برخی افراد از اینترنت و پست الکترونیک، در ۴۰ درصد موارد آشنانبودن با سیستم رایانه و اینترنت و در ۴۵/۸ درصد دسترسی نداشتن بود. ۶/۳ درصد به نقش اینترنت در به روز کردن اطلاعات اعتقادی نداشتند و ۵/۸ درصد آشنا نبودن و دسترسی نداشتن به سیستم را توأم ذکر می‌کردند.

۶۷/۹ درصد در یک سال اخیر هیچ طرح پژوهشی انجام نداده بودند و بیشترین گروهی که در این مدت طرح پژوهشی داشتند فوق تخصص‌های پزشکی (۷۲/۷ درصد) و متخصصین دندانپزشکی (۷۱/۴ درصد) بوده‌اند.

بیشترین منابع در طرح‌های پژوهشی، کتاب (۱۱/۸ درصد) و بعد استفاده هم‌زمان کتاب و مجلات فارسی (۱۰ درصد) و کمترین منابع، استفاده هم‌زمان از مجلات فارسی و مدلاین (۱۵ درصد)، بکارگیری هم‌زمان مجلات خارجی و مدلاین (۱۸ درصد) و استفاده از مدلاین (۲ درصد) بود.

۲۴/۸ درصد در نوشتن مقاله‌های علمی مشارکت داشتند که بیشترین گروه مربوط به متخصصین دندانپزشکی بود و از ۶۲/۴ درصد که مقاله علمی نمی‌نوشتند بیشترین گروه را دندانپزشکان عمومی تشکیل می‌دادند.

در کل ۶۹/۷ درصد کتاب ۲۸/۱ درصد مجلات خارجی، ۲۶/۸ درصد شرکت در سمینارها و کارگاه‌ها، ۲۴/۶ درصد اینترنت

از ۳۹۹ پزشک و دندانپزشک، ۲۸/۱ درصد زن و ۷۱/۹ درصد مرد بودند که ۵۳ درصد پزشک عمومی، ۲ درصد دستیار پزشکی، ۲۶/۸ درصد متخصص در رشته‌های پزشکی، ۲/۷ درصد فوق تخصص پزشکی، ۱۱/۹ درصد دندانپزشک عمومی و ۳/۶ درصد متخصص دندانپزشکی بودند. ۲۰/۸ افراد از هیأت علمی بودند.

در بین اعضای گروه‌ها احساس نیاز برای به روز کردن اطلاعات در ۳۷/۱ درصد خیلی زیاد، ۴۴/۱ درصد زیاد، ۱۶/۵ درصد متوسط و در ۲/۱ درصد تا ۰/۳ درصد هیچ بوده است.

گروه‌ها زمینه‌های لازم برای کسب اطلاعات جدید و بازآموزی را، ۳۲/۱ درصد در پژوهش، ۳/۹ درصد آموزش، ۵۵/۴ درصد درمان سرپایی، ۳۲/۳ درصد درمان بیمارستانی، ۶۱/۲ درصد تشخیص، ۱۳/۵ درصد اپیدمیولوژی و ۴ درصد در سایر زمینه‌ها ذکر کردند.

۵۷/۹ درصد در مواجهه با بیمار جدید، ۲۱/۱ درصد در آموزش موضوع پزشکی، ۴۰ درصد در زمان شنیدن مطلب جدید و ۱۳ درصد در پژوهش احساس نیاز به مطالعه و کسب اطلاعات جدید داشتند. در ۴۱/۶ درصد به صورت عادت به مطالعه می‌پرداختند.

بیشترین استفاده گروه‌ها از منابع برای کسب اطلاعات جدید در زمینه تحصیلی، در ۴۶/۶ درصد همیشه از کتاب، ۵۹ درصد گاهی شرکت در سمینارها و کارگاه‌ها، ۵۵/۶ درصد گاهی مطالعه مجله‌های داخلی، ۴۴/۳ درصد گاهی استفاده از CDهای آموزشی، ۴۴/۹ درصد گاهی مجلات خارجی و ۴۲/۷ درصد گاهی استفاده از اینترنت را ذکر کردند.

از گروه‌ها، متخصصان دندانپزشکی ۹۲/۹ درصد، متخصصان پزشکی ۷۶/۲ درصد، دستیاران پزشکی ۶۲/۵ درصد، پزشکان عمومی ۵۹/۹ درصد، دندانپزشکان عمومی ۵۳/۵ درصد، فوق تخصص‌های پزشکی ۵ درصد همیشه از کتاب برای کسب اطلاعات جدید استفاده می‌کردند.

بیشترین گروه‌هایی که همیشه از مجله‌های خارجی استفاده

چگونگی به روزکردن اطلاعات پزشکان و دندانپزشکان پس از فراغت از تحصیل

با در نظر گرفتن هفته کاری (۶۰ ساعت) گروه‌ها به طور متوسط ۵ ساعت به آموزش، ۹ ساعت به مطالعه، ۲/۵ ساعت به پژوهش، ۴ ساعت شرکت در جلسه‌ها و ۳۵ ساعت را به ویزیت بیمار اختصاص می‌دهند (جدول شماره ۴).

جدول ۴: توزیع فراوانی ساعات یک هفته کاری (۶۰ ساعت) گروه

پزشکی و دندانپزشکی

ساعت	ویزیت	آموزش	مطالعه	پژوهش
پزشکان عمومی	۳۷	۳	۹	۲
رزیدنت پزشکی	۳۲	۷	۱۰	۴
متخصص پزشکی	۳۱	۷/۵	۹	۳/۵
فوق تخصص پزشکی	۲۵	۱۲	۱۱	۷
دندانپزشک عمومی	۴۰	۳	۵	۱/۵
متخصص دندانپزشکی	۱۵	۱۹	۹	۶/۵

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌ها نشان داد که بیشترین منبع مورد استفاده در کسب اطلاعات جدید و بازآموزی «مطالعه کتاب» و در رده دوم «مطالعه مجلات خارجی» است. البته این یافته‌ها با مطالعه مشابه ادوارد ماماری و همکاران (۲۰۰۳) مطابقت نداشت زیرا در مطالعه آنها بیشترین منبع «شرکت در کنفرانس‌ها و سمینارها» (۹۲ درصد) و در رده بعد «مطالعه مجله» (۶۲ درصد) بوده است و در این میان مطالعه کتاب جایی نداشت (۳). تحقیق ما نشان داد که بیشترین زمینه مورد نیاز برای کسب اطلاعات جدید زمینه‌های تشخیصی و بعد درمان سرپایی بود.

۲۴/۶ درصد اینترنت و پست الکترونیکی را بهترین منبع افزایش معلومات خود می‌دانستند که مربوط به کمترین منابع بود و با مطالعه ادوارد ماماری و همکاران مطابقت داشت (۳). همچنین یافته‌ها نشان داد که علت استفاده نکردن برخی از اینترنت، در ۴۰ درصد موارد آشنان بودن با سیستم رایانه و ۴۵/۸ درصد دسترسی نداشتن به آن بود که با مطالعه دانشگاه هرمزگان و بررسی ادوارد ماماری مطابقت داشت (۳ و ۴). ولی در مطالعه اپلی و همکاران مهم‌ترین علت آن نداشتن وقت ذکر شده است (۹). در این مطالعه گروه پاسخ دهندگان کمتر از یک ساعت در روز

و پست الکترونیکی، ۲۴/۳ درصد مجلات خارجی و ۱۵/۵ درصد استفاده از CDهای آموزشی را بهترین منابع در افزایش معلومات خود می‌دانستند.

در مقایسه دو گروه، پزشکان به طور متوسط ۱۴ ساعت و دندانپزشکان ۱۹ ساعت در ماه به مطالعه کتاب می‌پرداختند که برای دندانپزشکان عمومی ۲۰ ساعت و برای متخصصین دندانپزشکی ۱۷ ساعت در ماه بود (جدول شماره ۱).

جدول ۱: مقایسه میانگین ساعات استفاده از منابع در کسب اطلاعات

در دندانپزشکان عمومی و متخصص در یک ماه

ساعت در ماه	کتاب	مجلات فارسی	مجلات خارجی	اینترنت	CD
دندانپزشک عمومی	۲۰	۱۷/۵	۱۳	۱۷/۵	۱۰
دندانپزشک متخصص	۱۷	۲۰/۵	۲۲	۳۶	۲۴
جمع	۱۹/۵	۱۸	۱۶	۲۰	۱۴/۵

پزشکان عمومی ۱۴ ساعت و متخصصین پزشکی ۱۲ ساعت در ماه به مطالعه کتاب می‌پرداختند (جدول شماره ۲).

جدول ۲: مقایسه میانگین ساعات استفاده از منابع در کسب اطلاعات

در پزشکان عمومی و متخصص در یک ماه

ساعت در ماه	کتاب	مجلات فارسی	مجلات خارجی	اینترنت	CD
پزشک عمومی	۱۴	۱۹	۱۳/۵	۱۴	۱۲
پزشک متخصص	۱۲	۱۹	۲۵	۲۰	۱۶
جمع	۱۴	۱۹	۱۵/۵	۱۵	۱۳/۵

اعضای هیات علمی ۱۶/۵ ساعت و اعضای غیر هیات علمی ۱۴ ساعت در ماه کتاب مطالعه می‌کنند (جدول شماره ۳).

جدول ۳: مقایسه میانگین ساعات استفاده از منابع در کسب اطلاعات

بین هیات علمی و غیر هیات علمی در یک ماه

ساعت در ماه	کتاب	مجلات فارسی	مجلات خارجی	اینترنت	CD
هیات علمی	۱۶/۵	۲۰	۱۸	۱۹/۵	۱۵/۵
غیر هیات علمی	۱۴	۱۸	۱۵	۱۴	۱۳/۵

از اینترنت استفاده می کردند که با یافته دانشگاه سمنان مطابقت داشت(۶).

پزشکان بیشتر وقت خود(۳۵ ساعت در هفته) را صرف ویزیت بیماران می کردند که با مطالعه دانشگاه قزوین مطابقت داشت(۳۷ ساعت در هفته)(۱۰). به طور متوسط پاسخ دهندگان ۹ ساعت در هفته به مطالعه می پرداختند که بیشترین گروه پزشکان و دندانپزشکان عمومی بودند، که با مطالعه دانشگاه قزوین تفاوت داشت(۱۵ ساعت در هفته)(۱۰). متأسفانه تنها ۲۴/۸ درصد در نوشتن مقاله های علمی شرکت داشتند که بیشترین گروه متخصصین دندانپزشکی و منبع مورد استفاده آنها کتاب بود.

بیشترین منبع در طرح های پژوهشی کتاب و کمترین آنها مدلاین بوده است. در این مطالعه ۲۳/۳ درصد طرح پژوهشی داشتند که بیشترین آنها مربوط به فوق تخصص های پزشکی و متخصصین دندانپزشکی بود و در بین دندانپزشکان عمومی و متخصصین در میزان زمان صرف شده برای جهت مطالعه کتاب و مجلات خارجی و داخلی و استفاده از اینترنت اختلاف معنی دار وجود نداشت.

همچنین در بین گروه های پزشکی نیز در میزان صرف شده برای مطالعه کتاب و مجلات خارجی و داخلی و استفاده از اینترنت بین متخصصین و پزشکان عمومی اختلاف معنی داری وجود نداشت.

هرچندکه استفاده از کامپیوتر و اینترنت در روش های بازآموزی جز کمترین منابع بوده است، ولی باید توجه داشت که مدت زیادی نیست که این شبکه در دانشگاه های علوم پزشکی راه اندازی شده است و مسلماً زمان نسبتاً زیادی لازم است تا افراد با آن آشنا شوند(۴). در مطالعه دانشگاه هرمزگان نیمی از پزشکان علاوه بر مراجعه به اینترنت، یا کتابخانه و جستجوی CD-ROM به مشورت با همکاران نیز می پرداختند. در مطالعه اپلی و همکاران به این نتیجه رسیدند که به رغم استفاده دانشگاهیان از اینترنت برای

دستیابی به اطلاعات و ارتباط با همکاران در داخل و خارج از کشور اکثر آنها معتقدند که اینترنت هنوز جایگزین ارتباط چهره به چهره با همکاران و حضور فیزیکی آنها در کنفرانس ها نشده است(۴) که این یافته خود اولین مانع برای شرکت آنها در برنامه های خودآموزی است. دومین مانع لزوم صرف وقت زیاد در این نوع برنامه هاست.

همه پزشکان با پیشرفت e-learning در آینده باید به کار با کامپیوتر و چگونگی کسب اطلاعات از آن احاطه کامل داشته باشند. با توجه به نتایج بنظر می رسد که با فراهم کردن امکانات مناسب سخت افزاری و نرم افزاری در مراکز مختلف دانشگاهی، بیمارستان ها و مراکز درمانی و حتی تسهیلات برای تهیه کامپیوتر در منزل و محل کار و در اختیار داشتن خط اینترنت و دستیابی آسان به آن و نیز برگزاری کلاس های آموزش مبانی کامپیوتر، اینترنت و استفاده از مدلاین برای پزشکان بسیار کمک کننده باشد. حتی دانشگاه ها می توانند با تعیین گروه هدف و اهداف آموزشی به راه اندازی دوره های بازآموزی به صورت online برنامه ای جامع ترتیب دهند و با آزمون و آنالیز آن به ارزشیابی شرکت کنندگان بپردازند.

برنامه های پیشنهادی دانشگاه علوم پزشکی قزوین به این شرح است:

برگزاری برنامه های آموزشی برای اساتید و پزشکان و دندانپزشکان عمومی شامل:

برگزاری کلاس های IT

کلاسهای IT	ساعت
مفاهیم پایه	۱۲
windows	۸
word	۲۶
Excel	۲۶
Access	۲۶
Power point	۲۰
internet	۱۲
مجموع	۱۳۰

- راه اندازی کتابخانه الکترونیکی متشکل از کتابها و مجلات معتبر
- برگزاری کلاس های بازآموزی به صورت active learning
تشکر و قدردانی: این مقاله از بودجه طرح پژوهشی
دانشگاه علوم پزشکی قزوین اجرا شده است و از پزشکان
شرکت کننده تشکر می نماید.

- آموزش مقاله نویسی ← ۲۰ ساعت کارگروهی
- آموزش طرز نوشتن طرح های پیشنهادی ← ۲۰ ساعت
کارگروهی
- معرفی مجلات معتبر در هر رشته
- برگزاری برنامه های بازآموزی به صورت online

منابع

۶-صابران، م؛ حاجی آقاجانی، س؛ قربانی، ر؛ کسایی، م؛
فتاحی زاده، ل: وضعیت استفاده از اینترنت توسط اساتید
دانشگاه علوم پزشکی سمنان. مجله علمی آموزش در علوم
پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی اصفهان،
۱۳۸۲، شماره ۱۰، صص: ۳۹-۳۳.
7. Nylenna M, Asaland OG. Physicians Internet
Activities and Their Perceived Coping with Medical
Information. Med Gen Med. 2000; 7(6):E7.
۸-سلاجقه، م: بررسی نگرش کاربران مراکز اینترنت دانشگاه
علوم پزشکی شیراز در مورد شبکه اینترنت و دستیابی به
اطلاعات از طریق آن. پایان نامه چاپ نشده کارشناسی ارشد
کتابداری و اطلاع رسانی، دانشگاه شیراز، ۱۳۷۷.
9. Applebee A, Clayton P, Pasco C. Australian
Academic Use of the Internet. Internet research
1997; 7(2):1-13.
۱۰-جوادی، ح؛ آصف زاده، س؛ مشاطان، م: موقعیت شغلی
دانش آموختگان پزشکی دانشگاه قزوین. مجله علمی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین،
۱۳۸۱، شماره ۲، صص: ۳۲-۲۴.

۱- حسینی، ج؛ اصلانی، ا: وضعیت آموزش مداوم جامعه
پزشکی در ایران. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی-درمانی استان اصفهان، ۱۳۷۷، شماره ۱،
صص: ۴۷-۴۴.
۲- حسینی، ج؛ اصلانی، ا: تطبیق برنامه های آموزش مداوم
جامعه پزشکی با نیازهای بهداشتی جامعه. مجله علمی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی استان
اصفهان، ۱۳۷۷، شماره ۱، صص: ۴۳-۳۹.
3. Charles ME. Promoting Self-Directed Learning for
Continuing Medical Education, Medical teacher. 2002;
25(2):188-190.
۴-توسلی، م؛ لک بالا، پ؛ زارع، ش: بررسی نحوه استفاده
پزشکان در دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان از اینترنت و
منابع دیگر برای روزآمد کردن اطلاعات خود. ۱۳۸۱، شماره ۲،
صص: ۳۷-۳۳.
5. Kalsman MW, Acosta D. Use of Internet as Medical
Resource by Rural Physicians. J Am Board Fam Pract
2000; 13(5):394-352.

How to Update Physicians and Dentists' Education after Graduation

Asefzadeh S. (Ph.D), Rafati M. (MD)

Abstract

Introduction: Defining the use of Internet and other sources for professional updating among physicians and dentists are very essential for improving continuing medical education (CME).

Objective: This investigation was undertaken to assess the extent of using Internet among physicians and dentists and to compare it with of other sources for professional updating information in Qazvin Medical University.

Materials and Methods: This was a descriptive study and a questionnaire was randomly sent to half of all physicians and dentists (399) in Qazvin.

Results: All 339 samples answered the questionnaire, which included 52.8% general physician, 2.1% residents, 8.26% specialist, 2.8% fellows, 11.9% general dentists, and 3.6% dental specialist. 69.7% stated reading books as the best source of CME, 24.6% use of internet and e-mail, 28.1% reading foreign journals and 26.8% stated participating, in seminars and work shops as the best sources CME. Comparing the two groups, physicians and dentists on average spend 14 hours and 19 hours of studying per month. From those who didn't use Internet, 45.84% stated, "not being available" and 40% stated, "don't know how to use it". The time of samples were divided to 5hrs/ week for study, 9hrs to education, 2.5hrs to research, 4hrs participating in meetings and 35 hrs to medical visits.

Conclusion: Since Internet plays an increasingly important role in physicians professional updating, it is suggested that training courses, more hardware and software facilities at hospital and libraries, and Internet program for continuing medical education be provided in university and electronic library with last edition of medical books be made available in university.

Key words: Dentists/ Education Professional/ Information Technology/ Internet/ Physicians