

## Assessing the knowledge, ability and educational needs assessment of medical students and graduates with respect to addiction knowledge: A step towards enhancing the general medical education curriculum in Iran

**Elham Zarean:** Faculty member, Department of Psychiatry, School of Medicine, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

**Masoumeh Moezzi:** Faculty member, Department of Community Medicine, School of Medicine, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

**Elham Saghaei:** Faculty member, Department of Physiology and Pharmacology, School of Medicine, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

**Saeed Mardani:** Faculty member, Department of Internal Medicine, School of Medicine, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

**Fariba Fathollahi-Dehkordi\*:** Faculty member, Department of Community Medicine, School of Medicine, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

**Abstract:** Addiction is global problem, and general practitioners, as the first line of providing health services, have the most contact with addicted people. However, the needs of a general practitioner in relation to addiction are not met due to deficiencies in the educational curriculum. Therefore, the present study was conducted to determine the knowledge, ability and needs assessment of physicians and students with respect to addiction. This was a descriptive study conducted in Shahrekord University of Medical Sciences in 2019. The study population included medical interns and physicians working in health service centers who completed a self-assessment questionnaire of knowledge, ability and educational needs assessment with respect to addiction. The results showed that most of the participants in the study considered their knowledge and ability in the field of addiction to be moderate and poor. Educational needs assessment showed that most general practitioners admitted the strong urge to teach addiction topics in general medicine courses. More than 40 percent of the practitioners had a high exposure to patients with substance abuse, and the most important educational need from their point of view was how to deal with these patients. The most common way to obtain information in the field of addiction was to use the experiences of professors. Due to the undeniable role of general practitioners in addiction management and according to the results of needs assessment, it is necessary to modify the general medical education curriculum in accordance with the needs of the stakeholders.

**Keywords:** Needs assessment, Knowledge, Empowerment, Medical education curriculum, Addiction.

**\*Corresponding author:** Faculty member, Department of Community Medicine, School of Medicine, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

**Email:** fathollahi.fariba@yahoo.com

## مقدمه

یکی از مهمترین وظایف دانشگاه های علوم پزشکی تربیت دانشجویانی است که دارای توانمندی و مهارت های کافی جهت رفع نیازهای اجتماع را داشته باشند (جرحی و همکاران ۱۳۹۷). در این بین دانشکده های پزشکی با توجه به نقش خطیر خود در تربیت دانشجویان پزشکی از اهمیت بالایی برخوردارند. دانشجویان پزشکی امروز پزشکان آینده هستند، پزشکی که ضمن درک نیاز جامعه قادرند آلام بیماران را درمان کنند. با توجه به نقش غیر قابل انکار پزشکان در جامعه لازم است مسئله آموزش پزشکی و تربیت نیروی کارآمد همواره مورد توجه برنامه ریزان آموزشی قرار گیرد (مدیری و همکاران ۲۰۱۲، آرموآس و همکاران ۲۰۱۹، عابدینی و همکاران ۱۳۹۲).

از سوی دیگر مطالعات نشان داده اند یکی از راه های ارتقای کارایی و اثربخشی دانش پزشکی در جامعه توجه به نیازهای آموزشی جامعه پزشکی و کسب نظرات آنها در این معقوله می باشد (مدیری و همکاران ۲۰۱۲). نیازسنجی آموزشی به معنای شناسایی نیازهای آموزشی گروه هدف و اولویت بندی نیازها می باشد. نیازسنجی عنصری حیاتی در فرایندی برنامه ریزی محسوب می شود. بنابراین لازم است برای اجرای هر گونه برنامه آموزشی، نیازهای آموزشی ذینفعان برنامه استخراج گردد و متناسب با نیاز آنها محتوای آموزشی طراحی گردد. بی توجهی به نیازسنجی آموزشی نه تنها منجر به افزایش هزینه ها می شود بلکه در افزایش دانش و مهارت فراگیران نیز تأثیر چندانی نخواهد داشت (آرموآس و همکاران ۲۰۱۹).

یکی از موضوعات مهمی که اغلب پزشکان در دوره فعالیت شغلی خود به شکلی با آن درگیرند مسئله اعتیاد، بیماران دچار سوء مصرف مواد و مدیریت این بیماران می باشد (فقیهی مراغی و همکاران ۱۳۹۳). پدیده اعتیاد معضلی جهانی است که گریبانگیر بسیاری از دولت ها و کشورها شده و هزینه های هنگفتی را به لحاظ مادی و

معنوی بر دوش ملت ها تحمیل کرده است؛ به گونه ای که مواد مخدر و روان گردان ها در کنار فقر، مشکلات زیست-محیطی و تهدیدات هسته ای یکی از چهار بحران جامعه جهانی به شمار می روند (فرحزادی و همکاران ۲۰۱۶). پزشکان عمومی اولین سطح ارائه خدمات سلامت در جامعه و اولین جایگاه تماس با بیمارانی می باشند که درگیر مسئله اعتیاد شده اند. با توجه به دامنه گسترده اعتیاد و عوارض طبی ناشی از اختلالات مصرف مواد، توانمندی این گروه از خدمت دهندگان سلامت از طریق ارائه اطلاعات پایه ای درباره ای ارزیابی و مدیریت بیماران می تواند نقش مهمی در بیماری یابی، ارجاع و حتی درمان بیماران مبتلا به اختلال مصرف مواد ایفا کند (ایزنیگر و همکاران ۲۰۰۱، باسو و همکاران ۲۰۱۳، میلر و همکاران ۲۰۰۱، پلی دورو و همکاران ۲۰۰۸). با این وجود مطالعات پیشین نشان داده است اغلب پزشکان دانش و مهارت کافی جهت ارزیابی و درمان اختلالات مصرف مواد را ندارد (جیلکریست و همکاران ۲۰۱۱، کاپه و همکاران ۲۰۰۶). در مطالعه ای که در یونان به منظور نیازسنجی آموزشی دانشجویان پزشکی انجام شد نتایج خلا آموزشی دانشجویان پزشکی در مورد مدیریت و درمان اختلالات مصرف مواد را نشان داد (آرموآس و همکاران ۲۰۱۹). در مطالعه ای که در آمریکا به منظور بررسی توانمندی دانش آموختگان تاره فارغ التحصیل شده پزشکی در مدیریت درمان بیماران سوء مصرف مواد پرداخته بود نشان داد اغلب آنها در درمان بیماران معتاد ناتوانند (فلمینگ و همکاران ۱۹۹۹).

Crome بر پایه پژوهشی که بر روی ۲۳ دانشکده پزشکی در بریتانیا انجام شده نشان داد آموزش پزشکان عمومی در رابطه با اختلالات مصرف مواد و الکل ناکافی است و به این موضوع در ساعات آموزشی دانشجویان پزشکی بسیار ضعیف پرداخته شده است (کروم و همکاران ۲۰۰۴، کروم و همکاران ۱۹۹۹). در مطالعه رجب علی پور و همکاران که به بررسی واحد های درسی مرتبط با پیشگیری از مصرف مواد پرداختند نشان داد علی رغم

شامل ۴ بخش بود: بخش اول شامل اطلاعات جمعیت شناختی شرکت کنندگان شامل، جنسیت در گروه دانشجویان و دانش آموختگان همچنین سال فراغت از تحصیل و دانشگاه محل تحصیل در دانش آموختگان پزشکی بود. بخش دوم شامل سؤالات خودارزیابی آگاهی (۱۵ سؤال) و توانمندی (۵ سؤال) در حیطة اعتیاد و بر مبنای مقیاس لیکرت ۵ درجه ای (بسیار خوب (۵) تا بسیار ضعیف (۱)) بود. بخش سوم خود شامل دو قسمت بود که به وسیله دانش آموختگان پزشکی تکمیل گردید در قسمت اول میزان مواجهه پزشکان عمومی با مسئله اعتیاد از طریق پرسش ۴ سؤال بود که میزان مواجهه با مقیاسی ۵ درجه ای به شکل مواجهه بیش از ۳ مورد در هفته (۵)، ۱-۲ مورد در هفته (۴)، ۱-۳ مورد در ماه (۳)، ۱-۵ مورد در سال (۲) و هیچگاه (۱) ارزیابی شد. در قسمت دوم میزان نیاز به آموزش موضوع در دوره پزشکی عمومی از طریق مقیاس ۵ درجه ای لیکرت (خیلی زیاد (۵) تا خیلی کم (۱)) مورد سنجش قرار گرفت. در بخش چهارم سؤالی در خصوص منبع کسب اطلاعات مرتبط با اعتیاد از شرکت کنندگان پرسیده شد. روایی صوری و محتوایی، پرسشنامه ها با نظر ۵ نفر از اعضای هیئت علمی متخصص در حیطة تحقیق (شامل روانپزشک، متخصص پزشکی اجتماعی و آموزش پزشکی) مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه ها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید که در مورد سؤالات خودارزیابی آگاهی و توانمندی آلفای کرونباخ ۰/۷۸ و در مورد سؤالات بخش سوم پرسشنامه در خصوص نیاز به آموزش مباحث اعتیاد در دوره پزشکی عمومی ۰/۸۴ تعیین شد پس از تصویب طرح پژوهشی و کسب کد اخلاق در معاونت پژوهشی دانشگاه با هماهنگی کارشناس مسئول معاونت بهداشتی و نمایندگان کارورزان پزشکی به صورت حضوری طی یک دوره ۴ ماهه پرسشنامه ها در بین دانشجویان و دانش آموختگان پزشکی توزیع گردید. قبل از توزیع پرسشنامه ها اهداف طرح برای شرکت کنندگان در مطالعه تبیین گردید همچنین ضمن اخذ رضایت از

اهمیت موضوع در اغلب موارد هیچ واحد درسی برای پیشگیری و آشنایی دانشجویان با پیامدهای جسمانی، اجتماعی و فیزیولوژیک مصرف مواد وجود ندارد (رجبعلی پور و همکاران ۲۰۱۹). در آخرین برنامه درسی ابلاغی وزارت بهداشت در سال ۱۳۹۶ نیز تنها ۱-۲ جلسه در درس روانشناسی سلامت و کارآموزی روانپزشکی برای آن در نظر گرفته شده است که با توجه به اهمیت موضوع اعتیاد، بسیار ناچیز بوده و تجدیدنظر در این مهم، ضروری به نظر می‌رسد.

با توجه به نقش پزشکان عمومی در مدیریت مسئله اعتیاد، ارتقای برنامه درسی آموزش پزشکی با روش‌های آموزشی عملی و تعاملی به منظور افزایش دسترسی سوء مصرف‌کنندگان مواد به درمان و درمانگران توانمند در حیطة اعتیاد، نیازی محسوس می‌باشد (پلیدورو و همکاران ۲۰۰۸) و در این بین توجه به وضعیت فعلی دانش و توانمندی پزشکان و نیاز احساس شده توسط آنها به منظور شناسایی مهمترین اولویت‌های آموزشی ضروری است لذا مطالعه حاضر با هدف خودارزیابی دانش و توانمندی دانشجویان و دانش آموختگان پزشکی در حیطة اعتیاد و نیازسنجی آموزشی در راستای ارتقای برنامه درسی آموزشی دوره پزشکی عمومی در دانش اعتیاد صورت گرفت.

## روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی بود که در سال ۱۳۹۸ در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام گرفت. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان پزشکی در مقطع کارورزی و دانش آموختگان پزشکی بود که در حال خدمت در مراکز جامع خدمات سلامت شهری و روستایی استان بودند. نمونه‌گیری به روش سرشماری انجام شد. به این شکل که کلیه دانشجویان در حال تحصیل در مقطع کارورزی پزشکی و کلیه پزشکان شاغل در مراکز خدمات سلامت شهری و روستایی استان وارد مطالعه شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای محقق ساخته بود که

بودند. کلیه کاروزان پزشکی در حال تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد بودند. دانش آموختگان پزشکی شرکت کننده در نیازسنجی فارغ التحصیل دانشگاه های مختلف ( شهرکرد( ۲۸/۷ درصد)، اصفهان (۲۷/۶ درصد) و سایر (۴۳/۷ درصد) بودند ولی در حال حاضر در استان چهار محال و بختیاری مشغول خدمت بودند. بیش از ۹۵ درصد دانش آموختگان پزشک خانواده بوده و بیش از ۷۰ درصد آنها فارغ التحصیلان سال های ۹۶، ۹۷ و ۹۸ بودند.

میانگین نمره خودارزیابی آگاهی و توانمندی کاروزان و دانش آموختگان پزشکی در حیطه اعتیاد صورت کلی و به تفکیک ویژگی های جنسیت، وضعیت تحصیلی و دانشگاه محل تحصیل در جدول شماره ۱ بیان شده است. میانگین نمره خودارزیابی آگاهی و توانمندی کاروزان و دانش آموختگان پزشکی کمتر از حد متوسط بود. میانگین نمره آگاهی و توانمندی شرکت کنندگان بر حسب جنس، وضعیت تحصیلی و دانشگاه محل تحصیل تفاوت معنی داری نداشت.

شرکت کنندگان بر اختیاری بودن شرکت در مطالعه تأکید شد. به منظور حفظ اصول اخلاقی کلیه اطلاعات جمع آوری شده به صورت محرمانه حفظ شد (کد اخلاق: IR.SKUMS.REC.1398.084). پس از جمع آوری پرسشنامه ها با استفاده از نرم افزار SPSS-19 و در سطح معناداری  $P < 0.05$  مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. از روشهای آماری توصیفی شامل تعداد، درصد، میانگین و انحراف معیار برای تحلیل داده ها استفاده شد.

### یافته‌ها

پرسشنامه های نیازسنجی برای ۲۲۶ نفر شامل ۱۱۴ دانش آموخته پزشکی عمومی و ۱۱۲ نفر از کاروزان پزشکی ارسال شد که در مجموع ۱۷۶ نفر شامل ۸۹ (۵۰/۶ درصد) پزشک عمومی و ۸۷ (۴۹/۴ درصد) کاروز پرسشنامه های تکمیل شده را به محقق برگرداندند (response rate= 78 درصد). در مجموع ۱۷۲ نفر از پاسخ دهندگان جنسیت خود را بیان کرده بودند که از این بین ۶۶ (۳۷/۵ درصد) مرد و ۱۰۶ (۶۰/۲ درصد) زن

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره خودارزیابی آگاهی کاروزان و دانش آموختگان پزشکی در حیطه اعتیاد به صورت کلی و بر حسب متغیر های جنس، وضعیت تحصیلی و دانشگاه محل تحصیل (تعداد شرکت کنندگان: ۱۷۶ نفر)

Table 1: Mean and standard deviation of self-assessment score of knowledge of interns and medical graduates in the field of addiction in general and in terms of gender, educational status and university (Number of participants: 176 people)

نمره توانمندی		نمره آگاهی		
P value	میانگین ± انحراف معیار	P value	میانگین ± انحراف معیار	
-	0.62±2.83	-	0.91±2.95	میانگین کلی نمره
0.615	1.00±2.96	0.061	0.52±2.80	میانگین کلی نمره به تفکیک جنس
	0.76±2.93		0.77±2.85	زن
				مرد
0.242	0.64±2.82	0.77	0.52±2.62	میانگین کلی نمره به تفکیک شرکت کنندگان
	1.09±3.08		0.67±3.03	کاروزان
0.257	0.67±2.79	0.153	0.50±2.86	میانگین کلی نمره به تفکیک دانشگاه محل تحصیل
	0.55±3.05		0.64±3.22	شهرکرد
	1.51±3.26		0.77±2.98	اصفهان
				سایر

شایع مصرف مواد در ایران و شایع ترین مقطع سنی برای گرایش به مواد ( اکثر شرکت کنندگان (۷۰درصد-۸۰درصد) میزان آگاهی خود را در حد متوسط یا خوب می دانستند. در مورد سایر سؤالات آگاهی، اکثر شرکت کنندگان (۷۰درصد-۸۰ درصد) آگاهی خود را متوسط یا ضعیف ارزیابی کرده بودند. در مورد تمامی سؤالات توانمندی ارزیابی اکثر شرکت کنندگان (۷۰ درصد-۸۰ درصد) از خود در حد متوسط یا ضعیف بود.

توزیع فراوانی میزان خودارزیابی آگاهی و توانمندی کارورزان و دانش آموختگان پزشکی در حیطه اعتیاد به تفکیک سؤالات در جدول های ۲ و ۳ بیان شده است. در مورد تمامی سؤالا ، اغلب شرکت کنندگان میزان خودارزیابی آگاهی و توانمندی خود در رابطه با اعتیاد را در حد متوسط می دانستند. در مورد ۴ سؤال اول آگاهی (میزان آگاهی از انواع مواد اعتیادآور، شایع ترین مواد موجود در ایران، سن

جدول ۲. توزیع فراوانی میزان خودارزیابی آگاهی کارورزان و دانش آموختگان پزشکی در حیطه اعتیاد به تفکیک سؤالات: (تعداد شرکت کنندگان: ۱۷۶ نفر)

Table 2: Frequency distribution of self-assessment level of knowledge of interns and medical graduates about addiction: (Number of participants: 176 people)

سؤالات آگاهی	بسیار خوب	خوب	متوسط	ضعیف	بسیار ضعیف
۱- میزان آگاهی از انواع مواد اعتیاد آور (روانگردانهای طبیعی، صنعتی و نیمه صنعتی)	۸ (۴/۵ درصد)	۵۶ (۳۱/۸ درصد)	۷۲ (۴۰/۲ درصد)	۳۵ (۱۹/۹ درصد)	۵ (۳/۸ درصد)
۲- میزان آگاهی از شایع ترین مواد مورد استفاده در ایران	۹ (۵/۱ درصد)	۵۲ (۲۹/۵ درصد)	۸۹ (۵۰/۶ درصد)	۲۳ (۱۳/۱ درصد)	۳ (۱/۷ درصد)
۳- میزان آگاهی از سن شایع مصرف مواد در ایران	۳ (۱/۷ درصد)	۵۸ (۳۳ درصد)	۸۹ (۵۰/۶ درصد)	۲۴ (۱۳/۶ درصد)	۲ (۱/۱ درصد)
۴- میزان آگاهی از خطرناکترین مقطع سنی برای گرایش به مواد	۸ (۴/۵ درصد)	۵۶ (۳۱/۸ درصد)	۸۰ (۴۵/۵ درصد)	۲۸ (۱۵/۹ درصد)	۴ (۲/۳ درصد)
۵- میزان آشنایی با راههای پیشگیری از وابستگی به مواد	۴ (۲/۳ درصد)	۳۱ (۱۷/۶ درصد)	۸۶ (۴۸/۹ درصد)	۴۸ (۲۷/۳ درصد)	۷ (۴ درصد)
۶- میزان آشنایی با اثرات انواع مواد، راههای شک به مصرف مواد و تشخیص وابستگی به آنها	۳ (۱/۷ درصد)	۳۱ (۱۷/۶ درصد)	۸۸ (۵۰ درصد)	۴۹ (۲۷/۸ درصد)	۵ (۲/۸ درصد)
۷- میزان آگاهی از تفاوت بین وابستگی و سوء مصرف مواد	۸ (۴/۵ درصد)	۳۴ (۱۹/۳ درصد)	۸۶ (۴۸/۹ درصد)	۴۲ (۲۳/۹ درصد)	۶ (۳/۴ درصد)
۸- میزان آگاهی از مراحل وابستگی	۲ (۱/۱ درصد)	۱۷ (۹/۷ درصد)	۷۱ (۴۰/۳ درصد)	۶۶ (۳۷/۵ درصد)	۲۰ (۱۱/۴ درصد)
۹- میزان آشنایی با مدل بیوسایکوسوشال در خصوص اتیولوژی وابستگی به مواد	۱ (۰/۶ درصد)	۱۴ (۸ درصد)	۷۱ (۴۰/۳ درصد)	۶۴ (۳۶/۴ درصد)	۲۴ (۱۳/۶ درصد)
۱۰- میزان آشنایی با ارتباط بین وابستگی به مواد و بیماریهای روانپزشکی	۴ (۲/۳ درصد)	۳۸ (۲۱/۷ درصد)	۸۱ (۴۶/۳ درصد)	۴۶ (۲۶/۳ درصد)	۵ (۲/۹ درصد)
۱۱- میزان آشنایی با انواع درمانهای دارویی وابستگی به مواد	-	۲۲ (۱۲/۶ درصد)	۷۹ (۴۵/۱ درصد)	۶۰ (۳۴/۳ درصد)	۱۴ (۸ درصد)
۱۲- میزان آشنایی با درمانهای غیر دارویی وابستگی به مواد	-	۱۷ (۹/۷ درصد)	۶۸ (۳۸/۶ درصد)	۶۶ (۳۷/۵ درصد)	۲۵ (۱۴/۲ درصد)
۱۳- میزان آشنایی با انواع مراکز موجود برای کمک به این بیماران	۲ (۱/۱ درصد)	۲۲ (۱۲/۵ درصد)	۶۶ (۳۷/۵ درصد)	۶۷ (۳۸/۱ درصد)	۱۹ (۱۰/۸ درصد)
۱۴- میزان آشنایی با مهارتهای زندگی و اینکه چند دسته اند و چه نقشی در پیشگیری از اعتیاد دارند	۱ (۰/۶ درصد)	۱۶ (۹/۱ درصد)	۷۹ (۴۴/۹ درصد)	۶۰ (۳۱/۴ درصد)	۲۰ (۱۱/۴ درصد)
۱۵- میزان آشنایی با روشهای درمان وابستگی به الکل	-	۱۶ (۹/۱ درصد)	۷۶ (۴۳/۲ درصد)	۶۶ (۳۷/۵ درصد)	۱۸ (۱۰/۲ درصد)

جدول ۳. توزیع فراوانی میزان خودارزیابی توانمندی کارورزان و دانش آموختگان پزشکی در حیطه اعتیاد به تفکیک سؤالات: (تعداد شرکت کنندگان: ۱۷۶ نفر)

Table 3: Frequency distribution of self-assessment of the ability of interns and medical graduates with respect to addiction: (Number of participants: 176 people)

توانمندی	بسیار خوب	خوب	متوسط	ضعیف	بسیار ضعیف
۱- میزان توانمندی در نحوه صحیح مدیریت پرخاشگری و بی قراری فرد مصرف کننده مواد محرک	۴ (۲/۳ درصد)	۱۷ (۹/۷ درصد)	۸۷ (۴۹/۴ درصد)	۵۵ (۳۱/۳ درصد)	۱۳ (۷/۴ درصد)
۲- میزان توانمندی در نحوه صحیح ارجاع بیمار نیازمند خدمات تخصصی	۲ (۱/۱ درصد)	۳۷ (۲۱ درصد)	۸۰ (۴۵/۵ درصد)	۴۴ (۲۵ درصد)	۱۲ (۶/۸ درصد)
۳- میزان توانمندی در مدیریت صحیح بیش مصرف (overdose) مواد اپیوئیدی از جمله متادون	۱۳ (۷/۴ درصد)	۲۲ (۱۲/۵ درصد)	۹۸ (۵۵/۷ درصد)	۳۶ (۲۰/۵ درصد)	۷ (۴ درصد)
۴- میزان توانمندی شما در مدیریت علام فردی که دچار مسمومیت با الکل شده است؟	۵ (۲/۸ درصد)	۴۲ (۲۳/۹ درصد)	۷۷ (۴۳/۸ درصد)	۴۴ (۲۵ درصد)	۷ (۴ درصد)
۵- میزان توانمندی شما در درمان alcohol withdrawal شده است؟	۴ (۲/۳ درصد)	۳۲ (۱۸/۳ درصد)	۸۳ (۴۷/۴ درصد)	۴۷ (۲۶/۹ درصد)	۷ (۴ درصد)

مصرف مواد) بود که ۶۵ نفر (۸۷/۸ درصد) از دانش آموختگان پاسخ گو به سؤال، میزان نیاز به آموزش را در حد زیاد (۳۶) ۴۸/۶ درصد) و خیلی زیاد (۲۹) ۳۹/۲ درصد) می دانستند. در مورد سایر مواجهه ها (بیش مصرف مواد اپیوئیدی از جمله متادون، بی قراری و پرخاشگری مصرف کننده مواد محرک از جمله متامفتامین(شیشه)، بیماری که برای ترک مصرف مواد مراجعه کرده) به ترتیب ۵۶ نفر (۷۶/۷ درصد)، ۵۳ نفر (۷۶/۷ درصد) و ۵۰ نفر (۷۴/۶ درصد) از دانش آموختگان پاسخ گو به سؤال، میزان نیاز به آموزش را در حد زیاد و خیلی زیاد می دانستند.

توزیع فراوانی میزان مواجهه با مسئله اعتیاد و میزان نیاز به آموزش مباحث اعتیاد دوره پزشکی عمومی از دیدگاه دانش آموختگان پزشکی در جدول ۴ بیان شده است. بیشترین مواجهه با مسئله اعتیاد، مواجهه با بیمار دچار سوء مصرف مواد بود که ۳۴ نفر (۴۱/۵ درصد) از دانش آموختگان بیش از ۳ بار در هفته چنین مواجهه ای را بیان نموده بودند. کمترین مواجهه در مسئله اعتیاد مواجهه با بی قراری و پرخاشگری مصرف کننده مواد محرک از جمله متامفتامین(شیشه) بود که ۳۱ نفر (۳۸/۳ درصد) در حدود ۱-۵ بار در سال مواجهه داشته و ۲۲ نفر (۲۷/۲ درصد) هیچگاه مواجهه ای نداشتند.

بیشترین نیاز به آموزش در دوره پزشکی عمومی مربوط به بیمار دچار وابستگی به مواد غیر قانونی (سوء

جدول ۴. توزیع فراوانی میزان مواجهه با مسئله اعتیاد و میزان نیاز به آموزش مباحث اعتیاد دوره پزشکی عمومی از دیدگاه دانش آموختگان پزشکی (تعداد شرکت کنندگان: ۸۹ نفر)

Table 4: Frequency distribution of the level of exposure to the problem of addiction and the need to teach addiction topics in general medicine from the perspective of medical graduates (number of participants: 89 people)

میزان نیاز به آموزش در دوره پزشکی عمومی (تعداد (درصد))						میزان مواجهه (تعداد (درصد))						سؤال
درصد پاسخ گویی	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	درصد پاسخ ویی	هیچگاه	۱-۵ مورد در سال	۱-۳ مورد در ماه	۱-۲ مورد در هفته	بیش از ۳ مورد در هفته	
۷۴ (۸۴ درصد)	-	-	۹ (۱۲/۲ درصد)	۳۶ (۴۸/۶ درصد)	۲۹ (۳۹/۲ درصد)	۸۲ (۹۲ درصد)	۴ (۴/۸ درصد)	۷ (۸/۵ درصد)	۱۷ (۲۰/۷ درصد)	۲۰ (۲۴/۴ درصد)	۳۴ (۴۱/۵ درصد)	۱- بیمار دچار وابستگی به مواد غیرقانونی (سوء مصرف مواد)
۷۳ (۸۳ درصد)	-	۳ (۴/۱ درصد)	۱۳ (۱۷/۸ درصد)	۳۱ (۴۲/۵ درصد)	۲۵ (۳۴/۲ درصد)	۸۱ (۹۲ درصد)	۱۰ (۱۲/۳ درصد)	۲۵ (۳۰/۹ درصد)	۱۸ (۲۲/۲ درصد)	۱۸ (۲۲/۲ درصد)	۱۰ (۱۲/۳ درصد)	۲- بیش مصرف مواد اویوییدی از جمله متادون
۶۹ (۷۷ درصد)	-	۳ (۴/۳ درصد)	۱۳ (۱۸/۸ درصد)	۳۱ (۴۴/۹ درصد)	۲۲ (۳۱/۸ درصد)	۸۱ (۹۲ درصد)	۲۲ (۲۷/۲ درصد)	۳۱ (۳۸/۳ درصد)	۱۴ (۱۷/۳ درصد)	۱۰ (۱۲/۳ درصد)	۴ (۴/۹ درصد)	۳- بی قراری و پرخاشگری مصرف کننده مواد محرک از جمله مت آفتامین (شیشه)
۶۷ (۷۵ درصد)	-	۵ (۷/۵ درصد)	۱۲ (۱۷/۹ درصد)	۲۳ (۳۴/۳ درصد)	۲۷ (۴۰/۳ درصد)	۸۰ (۹۰ درصد)	۱۶ (۲۰/۱ درصد)	۲۲ (۲۷/۵ درصد)	۲۲ (۲۷/۵ درصد)	۱۲ (۱۵ درصد)	۸ (۱۰ درصد)	۴- بیماری که برای ترک مصرف مواد مراجعه کرده

نمودند ولی حدود ۴۰-۶۰ درصد دانشجویان نحوه درمان بیمار مبتلا به سوء مصرف مواد را نمی دانستند. در این مطالعه حدود ۴۵/۹ درصد دانشجویان به سؤالات پاسخ داده بودند و این مطالعه نشان داد میزان ساعت اختصاص داده شده به تدریس مباحث اعتیاد نصف مباحث دیگر همچون دیابت یا فشار خون بود (استروبل و همکاران ۲۰۱۲). نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه ما در حیطه توانمندی همسو بود. تفاوت در میزان آگاهی دانشجویان در مطالعه آلمان و مطالعه حاضر ممکن است به دلیل تفاوت در برنامه درسی آموزشی یا میزان پاسخ گویی متفاوت دانشجویان در دو مطالعه باشد. همچنین با توجه به آنکه اکثر شرکت کنندگان در مطالعه حاضر منبع اطلاعات خود در حیطه اعتیاد را تجربه اساتید خود و یادگیری در بخش معرفی کردند، این موضوع اهمیت هر چه بیشتر وجود یک برنامه درسی آموزشی جامع در حیطه اعتیاد در دوره آموزشی پزشکی عمومی جهت رفع

در خصوص منبع اطلاعاتی کسب آگاهی و توانمندی در زمینه سؤالات نیازسنجی، استفاده از تجارب اساتید و یادگیری در بخش همچنین خودآموزی یا مطالعه شخصی بیشترین روش های مورد استفاده در کسب اطلاعات در حیطه اعتیاد بود که به ترتیب توسط ۴۶ (۲۷/۴ درصد) و ۳۵ (۲۰/۸ درصد) از شرکت کنندگان انتخاب شده بود.

## بحث

نیازسنجی حاضر با هدف شناسایی نیاز واقعی دانشجویان و دانش آموختگان پزشکی در رابطه با مسئله اعتیاد انجام شد. اغلب افراد شرکت کننده در مطالعه دانش و توانمندی خود در زمینه اعتیاد را در حد متوسط و ضعیف می دانستند. در مطالعه ای که در آلمان در میان بیش از ۱۹ هزار دانشجوی پزشکی انجام شد نشان داد دانشجویان در زمینه دانش اعتیاد نمره بالایی کسب

مراکز عمومی پزشکی دریافت می کنند و با توجه آنکه پزشکان سطح اول ارائه خدمات توانایی لازم برای تشخیص و درمان این گونه بیماری ها را ندارند بهبود آموزش دوره پزشکی با تأکید بر این اختلالات ضرورت دارد (کامرو و همکاران ۱۹۸۶).

مطالعه حاضر نشان داد پزشکان عمومی نیاز آموزشی خود را به تمامی مباحث مطرح شده در حیطه اعتیاد، در حد زیاد و بسیار زیاد بیان نمودند. در مطالعه ای که در سال ۲۰۱۸ در یونان به منظور نیازسنجی آموزشی اعتیاد در دانشجویان پزشکی انجام شد نشان داد بیش از ۶۰ درصد شرکت کنندگان معتقد بودند دانشکده های پزشکی آموزش مناسبی در رابطه با مسایل دارویی و نحوه استفاده از آنها در بیماران سومصرف مواد ندارند. تقریباً تمامی شرکت کنندگان نیاز آموزشی خود را در خصوص نحوه استفاده از دارو بر حسب بیماران با توجه به میزان حمایت خانواده و مهارت های بیمار بیان نمودند. همچنین در مطالعه یونان اکثر آنها معتقد بودند مباحث مربوط به سوء مصرف مواد و الکل باید بخش مهمی از برنامه درسی آموزش پزشکی را تشکیل دهند (آرمواس و همکاران ۲۰۱۹) که با نتایج مطالعه حاضر همسو بود.

مطالعاتی که به بررسی موانع مرتبط با تدریس مبحث اعتیاد پرداخته بودند برنامه درسی آموزشی نامناسب، نبود تسهیلات درمان اعتیاد در مکان های آموزشی، علاقه کم اعضای هیئت علمی به تدریس مباحث اعتیاد و کیفیت آموزش را به عنوان مهمترین موانع آموزش اعتیاد عنوان کرده بودند (آیو و همکاران ۲۰۱۵) که خود می تواند از دلایل آگاهی و توانمندی کم شرکت کنندگان در مطالعه حاضر نیز محسوب شود. با این وجود بر اساس نتایج مطالعه حاضر نمی توان میزان تأثیر هر یک از موارد ذکر شده را بیان نمود ولی با توجه به نبود برنامه جامعی جهت آموزش اعتیاد در برنامه درسی آموزشی به نظر می رسد مانع اصلی برنامه درسی آموزشی نامناسب رشته پزشکی عمومی می باشد و با توجه به میزان آگاهی و توانمندی متوسط و ضعیف شرکت کنندگان در ابعاد

نقایص موجود روشن تر می سازد. در مطالعه دیگری که در فلوریدا بر روی بیش از ۴۰۰ دانشجوی پزشکی و پزشک خانواده انجام شد نشان داد دانش شرکت کنندگان در حیطه اعتیاد ضعیف است (فروست-پیندا و همکاران ۲۰۰۴) که همسو با نتایج مطالعه حاضر بود. در مطالعه ای که به منظور نیازسنجی آموزش در حیطه اعتیاد در اندونزی انجام شد نتایج نشان داد بیشترین مباحث آموزش داده شده در خصوص تشخیص و شروع درمان اعتیاد بوده و به مدیریت دراز مدت بیماران مبتلا به اعتیاد توجه کمی شده است (پینکستن و همکاران ۲۰۱۱) که از نظر وجود نقایص آموزشی اعتیاد همسو با نتایج مطالعه حاضر می باشد. نتایج مطالعه ی حاضر نشان داد ارتباطی بین جنس و محل تحصیل و وضعیت تحصیلی با نمرات آگاهی و توانمندی وجود ندارد که احتمالاً بیانگر وجود یک نقص کلی و ساختاری در برنامه درسی آموزشی دوره پزشکی عمومی در پوشش همه جانبه مسایل آموزشی مورد نیاز پزشکان عمومی در حیطه اعتیاد می باشد. با توجه به نقایصی که در برنامه آموزشی مسئله اعتیاد در کشور های مختلف جهان احساس شده است تعدادی از کشورها برنامه درسی آموزشی ویژه اعتیاد را برای مقاطع تحصیلات تکمیلی یا دوره پزشکی عمومی در نظر گرفته اند. از جمله این اقدامات تدوین یک برنامه درسی آموزشی دو ساله اعتیاد در کشور هلند بود که برای کلیه پزشکان در این کشور قابل استفاده بود (دجونگ و همکاران ۲۰۱۱).

مطالعه حاضر نشان داد اکثر پزشکان عمومی مواجهات متعددی با مسئله اعتیاد دارند که توجه هرچه بیشتر به آموزش و توانمندی پزشکان در حیطه اعتیاد را روشن می سازد. در مطالعه ای که در آمریکا در سال ۱۹۸۶ به منظور بررسی شیوع اختلالات روان و اعتیاد، هزینه ها و درمان این بیماری ها انجام شده بود نشان داد با توجه به آنکه بیش از ۱۶ درصد جمعیت آمریکا دچار مسئله اعتیاد و بیماری های روان می باشند و بیش از نیمی از افراد جست و جو گر درمان خدمات خود را از



طرح تحقیقاتی به شماره ۱۳۴۷ می باشد که در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد تصویب و مورد حمایت مالی قرار گرفت.

## References

- Abedini S, Kamalzade H, Javadi.R 2018 A Survey on the of Medical Graduates' Achievements in the Capabilities Approved by the General Medical Education Council of Bandar Abbas University of Medical Sciences in 2014. Journal of Development Strategies in Medical Education. Vol.5. No. 2, Pp 33-47. [In Persian]
- Armaos R, Tsiboukli A 2019. Medical students' training needs and attitudes on substance abuse: implications for medical education in Greece, Drugs: Education, Prevention and Policy. Vol.26. No.2, Pp. 508-516.
- Ayu, A. P, Schellekens A. F. A, Iskandar S, et al 2015. Effectiveness and organization of addiction medicine training across the globe. European Addiction Research. Vol.21, Pp.223-239.
- Basu D, Sarkar S, Mattoo SK 2013. Psychiatric Comorbidity in Patients With Substance Use Disorders Attending an Addiction Treatment Center in India Over 11 Years: Case for a Specialized "Dual Diagnosis Clinic". Journal of Dual Diagnosis. Vol. 9, No.1, Pp.23-9.
- Cape G, Hannah A, Sellman D 2006. A longitudinal evaluation of medical student knowledge, skills and attitudes to alcohol and drugs. Addiction (Abingdon, England). Vol.101, No.6, Pp.841-9.
- Crome IB, Shaikh N 2004. Undergraduate medical school education in substance misuse in Britain iii: can medical students drive change? Drugs:

مختلف مسئله اعتیاد لازم است برنامه ای همه جانبه در مقاطع مختلف دوره پزشکی عمومی طراحی و اجرا گردد همچنین با توجه به مواجهه زیاد دانش آموختگان پزشکی با بیمار مبتلا به سوء مصرف مواد و میزان نیاز آموزشی زیاد این موضوع لازم است مبحث مذکور در اولویت آموزش های اعتیاد قرار گیرد. لازم به ذکر است چون پزشکان عمومی خط اول مواجهه با بیماران سومصرف موارد می باشد علاوه بر آموزش های تیوری، وجود تسهیلات درمانی ویژه اعتیاد جهت آموزش عملی مباحث در برنامه آموزشی دانشجویان پزشکی ضرورت دارد.

## نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میزان آگاهی و توانمندی فراگیران و دانش آموختگان پزشکی در حیطه اعتیاد در حد متوسط و ضعیف است و بر اساس نظر پزشکان عمومی بیشترین نیاز به آموزش در دوره پزشکی عمومی مربوط به مواجهه با بیمار دچار وابستگی به مواد غیر قانونی (سوء مصرف مواد) می باشد. با توجه به نقش غیر قابل انکار پزشکان عمومی در عرصه ارائه خدمات در زمینه مدیریت اعتیاد لزوم اصلاح برنامه درسی آموزشی پزشکی با در نظر گرفتن نیاز ذینفعان برنامه ضرورت دارد.

**محدودیت ها و پیشنهادات:** یکی از محدودیت های این مطالعه ارزیابی دانش و توانمندی شرکت کنندگان بر اساس پرسشنامه خود ارزیابی بود که ممکن است نسبت به آنچه در واقعیت وجود دارد متفاوت باشد، لذا در مطالعات آتی نیازسنجی ارزیابی دانش و عملکرد افراد در محیط واقعی و در قالب آزمون های آگاهی و توانمندی پیشنهاد می گردد.

## تقدیر و تشکر

از کلیه پزشکان و دانشجویان همکار در اجرای این طرح پژوهشی همچنین معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد تقدیر و تشکر می گردد. این مقاله حاصل

- Frost-Pineda K, VanSusteren T, and Gold MS 2004. Are physicians and medical students prepared to educate patients about alcohol consumption? *J Addict Dis.* Vol. 23, Pp. 1–13.
- Gilchrist G, Moskalewicz J, Slezakova S, et al 2011. Staff regard towards working with substance users: a European multi-centre study. *Addiction* (Abingdon, England). Vol. 106, No. 6, Pp. 114-25.
- Kamerow DB, Pincus HA, Macdonald DL 1986. Alcohol Abuse, Other Drug Abuse, and Mental Disorders in Medical Practice: Prevalence, Costs, Recognition, and Treatment. *JAMA.* Vol. 255, No. 15, Pp. 2054–2057.
- Miller NS, Sheppard LM, Colenda CC, et al 2001. Why physicians are unprepared to treat patients who have alcohol- and drug-related disorders. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges.* Vol. 76, No. 5, Pp. 410-8.
- Modiri F, Alavinia M, Labaf-Ghasemi R, et al 2012. Educational needs assessment of general practitioners working in the health and treatment departments of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education from their point of view. *Medicine and cultivation.* Vol. 2, Pp. 40-44.
- Pinxten WJ, De Jong C, Hidayat T, et al 2011. Developing a competence-based addiction medicine curriculum in Indonesia: the training needs assessment. *Subst Abus.* Vol. 32, Pp. 101–107.
- Polydorou S, Gunderson EW, Levin FR 2008. Training physicians to treat substance use disorders. *Curr Psychiatry Rep.* Vol. 10, No. 5, Pp. 399-404.
- Rajabalipour MR, Shafian H, Iranpour A 2019. A Study of Courses Related to Drug Abuse Prevention in Medical Education, Prevention and Policy. Vol.11, No.6, Pp.483-503.
- Crome IB 1999. The Trouble with Training: substance misuse education in British medical schools revisited. What are the issues? *Drugs: Education, Prevention and Policy.* Vol 6, No 1, Pp.111-23.
- De Jong C, Luycks L, Delicat JW 2011. The master in addiction medicine program in the Netherlands. *Subst Abus.* Vol. 32, Pp. 108–114.
- Eisenberg S 2001. Psychiatric comorbidity in the addictions treatment setting: Assessment, diagnosis, and treatment. *Psychiatric Rehabilitation Skills.* Vol. 5, No. 1, Pp.108-30.
- Jarahi L, Sahafian Sh 2017. Priorities and Need Assessment Study in Mashhad Medical Students. *Future of Medical Education Journal.* Vol. 7, No. 2, Pp. 12-16.
- Faghihy Maraghi A, Yamani N, Motaghi P, et al 2014. Needs Assessment of Continuing Medical Education for General Physicians: The Musculoskeletal Signs and Diseases. *Iranian Journal of Medical Education.* Vol. 14, No. 8, Pp. 668-677. [In Persian]
- Farahzadi H, Rahmanighasbeh M, Sarafigouhar E 2016. The effects of environmental psychology and psychotherapy on the design of an addiction treatment center. *Second International Conference on Research in Science and Engineering.*
- Fleming MF, Manwell LB, Kraus M, et al 1999. Who teaches residents about the prevention and treatment of substance use disorders? A national survey. *The Journal of family practice.* Vol. 48, No. 9, Pp.725-9.

knowledge of how to treat smoking and problem drinking. *Addiction*. Vol. 107, Pp.1878-1882.

Sciences Curriculum in Iran. *Studies in Development of Medical Education*. Vol. 16, No. 1, Pp. 1-7.

Strobel L, Schneider NK, Krampe H, et al 2012. German medical students lack

مجله‌ی توسعه‌ی آموزش جندی‌شاپور  
فصلنامه‌ی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی  
سال دوازدهم، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۰

## بررسی دانش، توانمندی و نیازسنجی آموزشی دانشجویان و دانش‌آموختگان پزشکی در حیطه دانش اعتیاد: گامی در راستای ارتقای برنامه درسی آموزشی پزشکی عمومی در ایران

**الهام زارعان:** عضو هیئت علمی، گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.  
**معصومه معزی:** عضو هیئت علمی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.  
**الهام سقایی:** عضو هیئت علمی، گروه فارماکولوژی و فیزیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.  
**سعید مردانی:** عضو هیئت علمی، گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.  
**فربا فتح‌اللهی دهکردی\*:** عضو هیئت علمی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

**چکیده:** پدیده اعتیاد معضلی جهانی است. پزشکان عمومی به عنوان خط اول ارائه خدمات سلامت بیشترین تماس را با افراد معتاد دارند. با این وجود نقایص موجود در برنامه درسی آموزشی نیاز یک پزشک عمومی در حیطه اعتیاد را برآورده نمی‌کند. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین دانش، توانمندی و نیازسنجی پزشکان و دانشجویان در حیطه اعتیاد صورت گرفت. مطالعه حاضر از نوع توصیفی بود که در سال ۱۳۹۸ در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام گرفت. گروه هدف کارورزان پزشکی و پزشکان شاغل در مراکز ارائه خدمات سلامت بودند که پرسشنامه خودارزیابی دانش، توانمندی و نیازسنجی آموزشی در حیطه اعتیاد را تکمیل نمودند. نتایج نشان داد اکثر شرکت‌کنندگان در مطالعه، آگاهی و توانمندی خود در حیطه اعتیاد را در حد متوسط و ضعیف می‌دانستند. نیازسنجی آموزشی نشان داد اکثر پزشکان عمومی، ضرورت آموزش مباحث حیطه اعتیاد در دوره پزشکی عمومی را در حد زیاد می‌دانند. بیش از ۴۰ درصد پزشکان مواجهه بالایی با بیمار مبتلا به سوء مصرف مواد داشتند و نحوه برخورد با این بیماران مهمترین نیاز آموزشی از دیدگاه آنها بود. بیشترین روش کسب اطلاعات در حیطه اعتیاد استفاده از تجارب اساتید بیان شد. با توجه به نقش غیر قابل انکار پزشکان عمومی در عرصه مدیریت اعتیاد و با توجه به نتایج نیازسنجی، اصلاح برنامه درسی آموزشی پزشکی عمومی متناسب با نیاز ذینفعان ضرورت دارد.

**واژگان کلیدی:** نیازسنجی، دانش، توانمندی، برنامه درسی آموزش پزشکی، اعتیاد.

**\*نویسنده مسؤول:** عضو هیئت علمی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

Email: fathollahi.fariba@yahoo.com