

روپس

پاییز - زمستان ۱۳۹۱



مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی در نظر دارد در هر شماره مجله رویش یک موضوع محل چالش در آموزش پزشکی که دغدغه اساتید و اعضای محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران است، را مطرح نموده و سپس در شماره بعدی یک بخش از رویش را به آرایه دیدگاه های مختلف اساتید، دانشجویان، صاحب نظران، دست اندرکاران و منابع علمی موجود در رابطه با موضوع محل بحث اختصاص دهد. در همین راستا اولین موضوع در نظر گرفته شده برای دریافت نظرات اعضای محترم هیات علمی و دانشجویان گرامی دانشگاه علوم پزشکی تهران میحت "ارزشیابی استاد توسط دانشجو" است. هدف این است که موضوعات مهم آموزشی که دغدغه همیشگی جامعه علمی دانشگاهی بوده است را از جنبه های مختلف مورد بررسی قرار دهیم و بتوانیم تا حد ممکن به جمع بندی و نتیجه گیری جامع و علمی در ارتباط با هر موضوع دست یابیم

فراخوان سلسله مباحثات علمی

پیرامون موضوعات چالشی

آموزش پزشکی

موضوع این شماره:
ارزشیابی اساتید توسط دانشجو، آری یا نه؟



بررسی همه جانبه موضوعات چالشی آموزش پزشکی از دیدگاه اعضای هیات علمی، دانشجویان و متون علمی دستیابی به نتیجه گیری علمی و معتبر در ارتباط با هر موضوع

از تمامی عزیزانی که این مطلب را مطالعه می نمایند دعوت می کنیم که در صورت تمایل، نظرات ارزشمند خود را تا پایان فروردین ماه ۹۴ جهت چاپ در شماره بعدی رویش به دفتر گاهنامه رویش واقع در مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی یا آدرس الکترونیک edctums@tums.ac.ir ارسال نمایند. آدرس: بلوار کشاورز، خیابان نادری، خیابان حجت دوست، پلاک ۵۷، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی



رویش



پاییز - زمستان ۱۳۹۳

گاهنامه علمی - خبری

وابسته به مرکز مطالعات و توسعه

آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی - درمانی تهران

رویش، در برگیرنده مقالات و موضوعات مرتبط با آموزش در علوم پزشکی است که در قالب دو نسخه در سال به زبان فارسی منتشر می‌شود. این نشریه با فراهم آوردن فرصتی مناسب برای به اشتراک گذاردن دانش و تجربیات تمامی همکاران دانشگاهی، درصدد است از طریق توسعه و هم‌افزایی دانش، پیش‌برد و تعالی اهداف سازمانی دانشگاه را در عرصه آموزش محقق سازد.

سر دبیر: دکتر هومن شهسواری

شورای سر دبیری: دکتر محمد جلیلی، دکتر عظیم میرزازاده، دکتر هومن شهسواری

مدیر اجرایی: فاطمه قربی

طراحی جلد و صفحه‌آرایی: میرامین نبوی

همکاران این شماره به ترتیب الفبا: دکتر نوید ابوالفتح‌زاده، آزاده اشتیاقی، دکتر شرمین خرازی، مژگان خانی، سپند ریاضی، دکتر هومن شهسواری، مریم علیزاده، اصغر غازان، فاطمه قربی، آزاده کردستانی مقدم، نوشین کهن، علی گنجی زاده، رقیه گندمکار، محبوبه خباز مافی‌نژاد، دکتر نیکو نیک نفس

راهنمای نویسندگان

- این نشریه پذیرای مقالات تحلیلی، ترویجی، پژوهشی، انتقادی، ترجمه، یادداشت علمی و تجارب ارزشمند آموزشی کلیه اساتید و دست‌اندرکاران حوزه آموزش و پژوهش با موضوع آموزش علوم پزشکی و تعلیم و تربیت است.
۱. لطفاً مطالب خود را با ذکر نام و نام خانوادگی کامل نویسنده یا نویسندگان، میزان تحصیلات، رتبه علمی و نیز در صورت دارا بودن سمت دانشگاهی آنان که باید بلافاصله پس از عنوان مقاله آورده شود، ارسال فرمایید
 ۲. مقالات باید به زبان فارسی بوده، در نگارش آنها، آیین نگارش فارسی مراعات شود.
 ۳. کلیه مقالات با نرم افزار Word ۲۰۰۷، با قلم نازنین با اندازه ۱۴ برای متن فارسی و با قلم Times New Roman با اندازه ۱۲ برای متن انگلیسی، به صورت معمولی تایپ شود. تمامی مقالات باید در قالب A۴ و با رعایت حاشیه سه سانتی‌متر در طرفین و به صورت Single space تایپ شده باشد.
 ۴. تعداد صفحات قابل قبول، حداکثر ۶ صفحه است.
 ۵. نویسندگان مقالات، مسئول صحت مطالب ارایه شده در مقاله خود می‌باشند.
- علاقمندان، پژوهشگران و صاحب‌نظران محترم علوم بهداشتی می‌توانند مقالات خود را به آدرس فصلنامه ارسال نمایند تا پس از بررسی، در صورت تأیید در نوبت چاپ فصلنامه قرار گیرد.
- نشریه رویش در ویرایش مطالب آزاد است.

نشانی دفتر نشریه

تهران، بلوار کشاورز، خیابان نادری، خیابان حجت دوست، پلاک ۵۷، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

تلفن: ۰۲۱-۸۸۹۵۵۸۴۶-۸۸۹۵۵۷۱۲-۸۸۹۵۵۰۱۶ نمابر: ۰۲۱-۸۸۹۵۵۰۱۶

Email: edctums@tums.ac.ir

Website: edc.tums.ac.ir

۵	معرفی سلسله مباحثات آموزش پزشکی
۵	اولین مباحثه از سلسله مباحثات آموزش پزشکی: ارزشیابی استاد توسط دانشجو، آری یا نه؟
۷	کارگاه سخنرانی موثر و تعاملی با استفاده از مرور همتایان و بازخورد
۸	مدرسه دانا
۱۰	برگزاری سومین نشست شورای توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران
۱۱	برنامه راهبردی
۱۲	جشنواره شهید مطهری و هفته آموزش
	مصاحبه با برگزیدگان کشوری جشنواره شهید مطهری
۱۴	دکتر نوید ابوالفتح زاده
۱۶	محبوبه خباز مافی نژاد
۱۸	برگزاری کارگاه لیدرشپ آموزشی: گام آغازین در مسیری دشوار
۱۹	ارزشیابی مبتنی بر شبکه: تلاشی در جهت تسهیل فرآیند ارزشیابی اعضای هیات علمی
۲۰	تصویب آیین نامه ارزشیابی کیفیت عملکرد آموزشی هیات علمی
۲۰	توانمند سازی اعضای هیات علمی با نگرشی نو
۲۲	مجله ACTA MEDICA IRANICA (AMI) و آموزش پزشکی
۲۳	همایش جهانی آموزش پزشکی در دانشگاه ما
۲۵	یادآورهای آموزشی

بسم الله الرحمن الرحيم

معرفی سلسله مباحثات آموزش پزشکی



گیری جامع و علمی در ارتباط با هر موضوع دست یابیم. از تمامی عزیزانی که این مطلب را مطالعه می‌نمایند دعوت می‌کنیم که در صورت تمایل، نظرات ارزشمند خود را تا پایان فروردین ماه ۹۴ جهت چاپ در شماره بعدی رویش به دفتر گاهنامه رویش واقع در مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی یا آدرس الکترونیک edctums@tums.ac.ir ارسال نمایند. در شماره بعدی مجموعه ای از نظرات دریافتی که نماینده دیدگاه های مختلف هستند در کنار شواهد علمی موجود ارائه خواهد شد.

آدرس مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی: بلوار کشاورز، خیابان نادری، خیابان حجت دوست، پلاک ۵۷، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی در نظر دارد در هر شماره مجله رویش یک موضوع محل چالش در آموزش پزشکی که دغدغه اساتید و اعضای محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران است، را مطرح نموده و سپس در شماره بعدی یک بخش از رویش را به ارائه دیدگاه‌های مختلف اساتید، دانشجویان، صاحب نظران، دست اندرکاران و منابع علمی موجود در رابطه با موضوع محل بحث اختصاص دهد. در همین راستا اولین موضوع در نظر گرفته شده برای دریافت نظرات اعضای محترم هیات علمی و دانشجویان گرامی دانشگاه علوم پزشکی تهران مبحث «ارزشیابی استاد توسط دانشجو» است. هدف این است که موضوعات مهم آموزشی که دغدغه همیشگی جامعه علمی دانشگاهی بوده است را از جنبه‌های مختلف مورد بررسی قرار دهیم و بتوانیم تا حد ممکن به جمع بندی و نتیجه

اولین مباحثه از سلسله مباحثات آموزش پزشکی: ارزشیابی استاد توسط دانشجو، آری یا نه؟



نتایج بعضی از مطالعات در خصوص پیامدهای بازخورد دانشجویان حاکی از آن است که اساتید نظرات دانشجویان را مهم تلقی کرده و در پی برطرف نمودن موارد خواسته شده از سوی دانشجویان هستند (۱). اما در بعضی موارد نیز خلاف این موضوع مشاهده و بازخورد داده شده است. روش ارزشیابی استاد توسط دانشجو به دلایلی همچون استفاده نابجا از نظرخواهی فراگیران به جای ارزشیابی جامع نگر، فرم‌های ناقص، اجرای نامناسب توزیع فرم‌ها در جلسه آخر یا جلسه امتحان، عدم رعایت اصل تصادفی بودن، عدم توضیح کافی در مورد نحوه تکمیل فرم

ارزشیابی استاد توسط دانشجو، یکی از بحث انگیزترین مسائل آموزشی است. اگرچه بعضی از صاحب‌نظران آموزشی این روش ارزشیابی را یکی از منابع شناخته شده، متداول و مقرون به صرفه برای ارزشیابی استاد معرفی کرده‌اند و مهمترین هدف آن را کمک به اساتید برای اصلاح و بهبود روش‌ها و فعالیت‌های آموزشی ذکر کرده‌اند، اما افرادی نیز وجود دارند که به کاربرد، روایی، پایایی و تاثیرات این روش ارزشیابی و بخصوص استفاده از نتایج آن در تصمیم‌گیری‌های آموزشی اعتراض دارند و همواره آن را به چالش کشیده‌اند.

بازخورد نظرات دانشجویان به اساتید چیست؟ آیا اساتید نتایج ارزشیابی دانشجویان را مهم تلقی می‌کنند؟ نقاط قوت و ضعف ارزشیابی استاد توسط دانشجو چیست؟ آیا این ارزیابی می‌تواند مفید باشد؟ آیا می‌تواند اساتید را به تفکر در مورد موارد منفی وادار نماید؟ اگر بله چگونه؟ فکر می‌کنید که منابع علمی و دانشمندان آموزشی در این خصوص به چه نتایجی دست یافته‌اند؟ دانشجویان و اساتید در این مورد چه فکر می‌کنند و در دانشگاه‌های بزرگ دنیا وضعیت چگونه است؟

آیا زمان آن نرسیده است که با اطلاعات کافی و با استدلال دقیق علمی در مورد ارزشیابی استاد توسط دانشجو نظر دهیم و موضع خود را به درستی مشخص کنیم؟ شما به عنوان یک عضو مهم جامعه علمی در این خصوص چه فکر می‌کنید؟

توسط مجریان، بازخورد نامناسب و عدم بهره‌گیری از روش‌های مکمل ارزشیابی به طور هم‌زمان به عنوان نقاط ضعف ارزشیابی استاد در دانشگاه‌ها، مورد انتقاد قرار گرفته است. اما بعضی از بررسی‌ها در خصوص تجربیات اساتید در زمینه ارزیابی دال بر این است که ارزیابی می‌تواند مفید واقع شود و فرد را به تفکر در مورد موارد منفی وادار نماید (۲-۴).

اگر بخواهیم به طور عمیق و با دیدی باز به این موضوع نگاه کنیم و موضع خود را به صورت علمی و دقیق در برابر سوال ارزشیابی استاد توسط دانشجو، آری یا نه، مشخص کنیم به چه اطلاعاتی نیاز داریم؟ به راستی آیا دانشجویان از صلاحیت کافی برای ارزشیابی اساتید خود برخوردارند؟ آیا نظرات دانشجویان می‌تواند اطلاعات مفیدی در مورد عملکرد اساتید فراهم کند؟ آیا این اطلاعات به بهبود عملکرد اساتید کمکی می‌کند؟ پیامدهای ناشی از

1. Shakurnia A, Jouhanmardi A, Komaili Sani H. Students' opinion on factors affecting faculty evaluation in Jondishapoor Medical University. Iranian Journal of Medical Education. 2005;5(2):101-10.
2. Arreola R.A. Developing a comprehensive faculty evaluation system: Magna Publications; 2004.
3. Beran T, Violato C, Kline D, Friederes J. The utility of student ratings of instruction for students, faculty, and administrators: A « consequential validity» study. Canadian Journal of Higher Education. 2005;35(2):49-70.
4. Beran TN, Donnon T, Hecker K. A review of student evaluation of teaching: applications to veterinary medical education. Journal of veterinary medical education. 2012;39(1):71-8.

کارگاه سخنرانی موثر و تعاملی با استفاده از مرور همتابان و بازخورد: رویکردی متفاوت در توانمندسازی حرفه ای اعضای هیات علمی



اعضای محترم هیات علمی دانشگاه برای برگزاری مجدد کارگاه و افرادی که در لیست انتظار هستند، این کارگاه در ابتدای سال ۱۳۹۴ نیز برگزار خواهد گردید.

وجه متمایز این کارگاه با سایر کارگاه‌های مشابه هم در محتوا و هم در نحوه اجرای کارگاه بود. در طراحی و اجرای این کارگاه سه روزه سعی گردید از شیوه‌ای متفاوت برای ارائه نکات کاربردی و مطالب جدید در مورد یک سخنرانی موثر، سخنرانی تعاملی و استفاده از ابزارهای نوین در ارائه مطلب استفاده شود. در این کارگاه تمام تلاش مجریان و طراحان برنامه بر این بود تا فرصت‌های بسیار غنی جهت انجام کار عملی و نقد و بازخورد بر عملکرد شرکت‌کنندگان فراهم گردد تا اساتید گرامی بتوانند با انجام بازاندیشی بر عملکرد فعلی خود و استفاده از تجارب یادگیری جدید در جهت ارتقای نقاط قوت عملکرد و برطرف کردن آن‌چه که بر عملکرد آن‌ها تاثیر نامطلوبی دارد مهارت ارائه خود را بهبود بخشند و در جهت ایفای نقش اصلی خود در دانشگاه یعنی نقش آموزشی گام موثری بردارند.

کارگاه «چگونه یک سخنرانی موثر و تعاملی ارائه دهیم» با هدف آشنایی اعضای محترم هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران با اصول و نحوه به کارگیری سخنرانی موثر، سخنرانی تعاملی و نرم افزارهای کاربردی در ارائه سخنرانی در سه چهارشنبه متوالی در تاریخ‌های ۲۱ و ۲۸ آبان و ۵ آذر ۱۳۹۳ توسط مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه برگزار گردید. مباحث مورد توجه در این کارگاه شامل سازمان‌دهی سخنرانی، سخنرانی موثر، قدرت بیان، آهنگ صدا و زبان بدن، فراهم کردن فرصتی برای ارائه سخنرانی توسط شرکت‌کنندگان به صورت زنده، فیلم‌برداری و پخش مجدد و ارائه بازخورد، معرفی تکنیک‌های مختلف برای تعاملی کردن سخنرانی، دانشجویان مشکل دار در کلاس درس و نحوه مدیریت آن‌ها، بهداشت تارهای صوتی، نکات کاربردی در ساخت پاورپوینت و نحوه کار با نرم افزار پرزی بود. سخنرانان این کارگاه خانم‌ها دکتر صدیق پور، دکتر لادن فتی، آقای دکتر میرزازاده، آقای دکتر شریعتی و دانشجویان دکترای آموزش پزشکی خانم مریم علیزاده و آقای رسول معصومی بودند. به علت درخواست‌های مکرر



برگزاری دومین دوره آموزش پزشکی ویژه دانشجویان

پیشرفت بسیار سریع جامعه و مشغله متخصصین آموزش، سبب ایجاد یک فاصله (گپ) میان اساتید (به اصطلاح قدیمی‌ها) و شاگردان (همان جدیدترها) شده است. این مسئله باعث می‌شود که اساتید درک درستی از وضعیت کسانی که به آن‌ها آموزش می‌دهند نداشته باشند و از طرفی دانشجویان نیز این نیاز تغییر کوریکولوم رو حس

آموزش علمی است که در آن تئوری‌های یادگیری و یاددهی علوم مطرح می‌شود؛ اما اکثر این تئوری‌ها به ثمره نمی‌نشینند. در بعضی از رشته‌ها همانند پزشکی و علوم پزشکی، آموزش تخصصی‌تر می‌شود به گونه‌ای که دیگر به آن «آموزش» اطلاق نمی‌شود و اسم خاص می‌گیرد، «آموزش پزشکی»!

آموزش پزشکی علمی است که نسبت به آموزش کاربردی‌تر و عملیاتی‌تر است. هدف از این علم تربیت افرادی است که بتوانند نقش مؤثری در آینده سلامت ایفا کنند. در این راستا، افرادی متخصص در این علم روش‌های مختلف را به کار می‌گیرند تا بتوانند در فرآیند تربیت مجریان آینده سلامت با بازده بهتری عمل کنند. در حقیقت نحوه تربیت دانشجویان کنونی تأثیر مستقیمی بر آینده سلامت دارد.

اما دلیل تغییر روش‌های آموزشی چیست؟

چرا امروزه سرعت تغییر روش‌ها نسبت به گذشته بیشتر شده است؟

عصر صنعت و تکنولوژی سبب عوض شدن بسیاری از المان‌های اجتماعی شده است، به طور مثال امروزه افرادی که به آن‌ها «شاگرد» اطلاق می‌شود با استفاده از تکنولوژی‌های جدید در بعضی مسائل از «استاد» خود بیشتر می‌دانند. همچنین به دلیل Millennial Generation و تغییر خلق و خوی نسل جدید، مثل کم‌حوصلگی، علم آموزش نیازمند جایگزینی روش‌های جدیدتر است.

حال چرا متخصصین آموزش پزشکی در عصر جدید به این نتیجه رسیدند که باید این علم را در اختیار

دانشجویان نیز قرار دهند؟





گروه در پایان دوره برنامه‌ای در جهت اجرای موضوع ارائه دهد؛ مانند «چطور یک برنامه آموزشی ادغام یافته طراحی کنیم» یا «چطور یک handout تهیه کنیم».

به دلیل موفقیت دانا ۹۰، دانشگاه تصمیم به ادامه برگزاری دوره گرفت. اما به دلیل مشکلاتی همانند انتزاع دو دانشگاه و غیره، یک فاصله میان دوره اول و دوم به وجود آمد.

دانای دوم (دانا ۹۳) در بهار ۱۳۹۳ برگزار شد. این دوره از طرف مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه، مرکز پژوهش‌های علمی دانشجویان و کمیته تخصصی آموزش پزشکی تهران (SCOME TUMS) اجرا شد. می‌توان ادعا کرد موضوعات دانا ۹۳ شباهت بسیاری به دوره قبلی خود داشت، اما تفاوت اصلی آن «طولی» برگزار شدن دانا ۹۳ است. در حقیقت دوره دوم دانا در ۱۰ روز که ۱۰ هفته متوالی به طول انجامید در بهار ۱۳۹۳ (۱۸ فروردین الی ۱۹ خرداد ۱۳۹۳) در مرکز پژوهش‌های علمی دانشجویان با ۲۷ نفر برگزار گردید. هدف از طولی برگزار کردن دوره ایجاد شرایط مشابه‌تری با دوره‌های آموزشی مؤثر و فرصت بیشتر برای تثبیت دانش آموز داده شده و انجام تکالیف دانشجویان بود. همچنین برگزاری یک دوره طولی در میان سال تحصیلی بهتر از برگزاری یک مدرسه یک هفته‌ای است. اهداف دانا ۹۳ همانند دوره قبلی خود بود و از روش‌های مشابهی برای آموزش بهره می‌برد.

موفقیت دانا ۹۳ به گونه‌ای بود که در میان دانشجویان استقبال بسیاری نظیری برای شرکت در دوره بعدی دانا به وجود آمده است. از جمله پیشنهادات برای ارتقای دانا ایجاد «دانا کشوری» و «دانا بین‌المللی» است. با توجه به این موضوع، امیدواریم در سال آتی دانا ۹۴ به صورت طولی و مدرسه دانا به صورت کشوری یا بین‌المللی برگزار شود.

کنند، اما ندانند که چه می‌توانند انجام دهند و حتی چگونه نیاز به تغییر را «بیان» کنند.

با توجه به مقدمه فوق، احساس شد که برای پیشرفت دانشگاه و تربیت هرچه بهتر دانشجویان، نیاز است که دانشجویان با ترمینولوژی آموزش پزشکی آشنا شوند، زیرا که این امر باعث می‌شود آن‌ها بهتر و دقیق‌تر نیازهای خود بیان کنند و اساتید نیز راحت‌تر بتوانند از علوم خود برای تغییر استفاده نمایند.

در دانشگاه علوم پزشکی تهران برای نیل به این هدف «دوره آموزشی نشر آموزش پزشکی (دانا)» طراحی شد. هدف از این دوره آشنایی دانشجویان با علم آموزش پزشکی و مشارکت آنان در فرآیندهای پژوهشی/توسعه‌ای آموزش است. دانا خود نمادی از تغییر روش‌های آموزشی است، در نتیجه راهبرد آموزشی آن «دانشجو محوری» است و از روش‌های جدیدتر آموزشی همچون بازی (GAME)، دانشجو به عنوان مدرس و کار تیمی استفاده می‌شود. تأکید آموزش این دوره بر دانشجویان سال‌های اول تا سوم است.

دانا در ۱۳۹۰ از طرف مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه و مرکز پژوهش‌های دانشجویان طراحی و اجرا شد. دانا ۹۰ به صورت یک مدرسه تابستانی ۶ روزه (۱ الی ۵ مرداد ۱۳۹۰) در پردیس همت وقت دانشگاه با ۴۷ نفر شرکت کننده برگزار شد. سر فصل‌های این دوره شامل چیستی و چرایی آموزش پزشکی، روش‌های یادگیری و یاددهی در آموزش پزشکی، روش‌های ارزشیابی سیستم و ارزیابی دانشجویان در علوم پزشکی، برنامه‌ریزی آموزشی و دانشجو به عنوان مدرس بود. برای آن که علوم یاد داده شده به دانشجویان تثبیت شود، دانشجویان به گروه‌های مختلف تقسیم شدند و به هر گروه موضوعی داده شد تا آن

برگزاری سومین نشست شورای توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران

حوزه آموزش و برنامه عملیاتی سال جاری خود را با توجه به موارد طرح شده در آن نشست بازبینی نموده و به صورت مکتوب، به معاون آموزشی دانشگاه اعلام کردند. سپس تمامی برنامه‌ها در این معاونت، مورد بررسی مجدد قرار گرفته و نتایج آن در قالب نامه‌ای رسمی، به دانشکده‌ها ابلاغ گردید تا با توجه به موارد اعلام شده، برنامه‌های عملیاتی سال جاری دانشکده‌ها نیز، نهایی شود.

با توجه به اولویت های دانشگاه در حوزه آموزش، برنامه‌ها با عناوین «تدوین و اجرای شیوه‌نامه نظام‌های جامع ارزشیابی دوره‌های آموزشی، استاد و دانشجو» همچنین «تدوین نقشه هیات علمی»، به عنوان برنامه های دارای اهمیت ویژه برای تمامی دانشکده‌ها، اعلام شدند. در خصوص راه اندازی رشته های جدید نیز، با توجه به سیاست کلی وزارت بهداشت و دانشگاه، «انجام گام نیاز سنجی و تعیین ضرورت راه اندازی رشته جدید»، در اولویت قرار گرفت. همچنین مقرر گردید بازنگری برنامه‌های آموزشی در مقاطع مختلف، با توجه به «رویکرد برنامه‌ریزی آموزشی مبتنی بر توان‌مندی»، انجام شود.

سومین نشست شورای توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران هم‌زمان با هفته آموزش، با حضور معاون آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، رییس دانشگاه، معاون آموزشی دانشگاه، مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش، روسای دانشکده‌ها و سه بیمارستان امام خمینی(ره)، سینا، دکتر شریعتی و همچنین مدیران واحدهای مرکز، روز یکشنبه هفتم اردیبهشت ماه سال جاری در سالن اجلاس ستاد مرکزی دانشگاه برگزار شد.

در این نشست پس از ارائه برنامه‌های توسعه آموزش توسط روسای دانشکده‌ها و مدیران دفاتر توسعه آموزش بیمارستان‌های امام خمینی(ره)، سینا و دکتر شریعتی، معاون آموزشی وزارت متبوع، رییس دانشگاه و معاون آموزشی دانشگاه، طی سخنانی، نکات ارزشمند و دیدگاه‌های خود را در مورد هر یک از برنامه‌ها اعلام کردند.

در پایان این نشست مقرر شد هر یک از دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها، برنامه‌های ارائه شده را با توجه به دیدگاه‌های اعلام شده بازبینی نموده و نسخه نهایی برنامه چهار ساله و برنامه عملیاتی سال جاری خود را به معاونت آموزشی دانشگاه ارسال کنند. این نشست که از ساعت ۱۰ صبح آغاز شده بود، در ساعت ۱۴ خاتمه یافت.

بررسی برنامه‌های چهار ساله دانشکده‌ها در حوزه آموزش و آرایه بازخورد به منظور اولویت‌دهی به برنامه‌ها

پس از برگزاری نشست شورای توسعه آموزش دانشگاه علوم پزشکی تهران در اردیبهشت ماه سال جاری، دانشکده‌های تابعه، برنامه‌های پیشنهادی چهار ساله



برگزاری نشست بررسی و نقد متن اولیه برنامه راهبردی مرکز مطالعات و

توسعه آموزش با حضور صاحب‌نظران عرصه آموزش دانشگاه

نقد و بررسی قرار داده و بدین ترتیب بستری مناسب برای بهره‌مندی از نظرات ارزشمند حاضرین و بحث و تبادل نظر فراهم شد.

هر یک از این گروه‌ها، علاوه بر بخش‌های کلی و آغازین برنامه، به طور جداگانه بخشی از موارد مربوط به یک تا دو واحد مرکز را نیز نقد کردند. در ادامه گزارش برخی از گروه‌های کاری در مورد بیانیه رسالت و چشم انداز مطرح و به بحث گذاشته شد و به دلیل کمبود وقت، نمونه‌های نقد گروه‌ها به طور مکتوب از نمایندگان گروه‌ها گردآوری شده تا در فرایند بازبینی برنامه، مورد استفاده قرار گیرند. در پایان کارگاه نیز، مدیر مرکز ضمن جمع‌بندی مطالب مطرحه، بر لزوم استفاده از نظرات مطرح شده به منظور نهایی سازی متن سند برنامه راهبردی مرکز، تاکید کردند. شایان ذکر است بیانیه مأموریت، چشم‌انداز و اهداف مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه در حال حاضر بر روی سایت مرکز، قابل دسترس هستند.

در شماره پیشین نشریه، با توصیف اجمالی فرایند آغاز و شکل‌گیری طرح اولیه برنامه راهبردی مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه، ضمن تبیین گام‌های مربوط به تحقق این فرایند، رایزنی با صاحب‌نظران حوزه آموزش پزشکی دانشگاه به عنوان مرحله‌ای اساسی معرفی شد. مرحله‌ای که با توجه به برنامه‌ریزی‌ها، به عنوان یکی از برنامه‌های مهم سه ماهه اول سال جاری، پیش‌بینی شد. به این ترتیب و در راستای اجرایی نمودن برنامه‌های پیشین، نشست مربوط به نقد و بررسی متن اولیه برنامه راهبردی هم‌زمان با برگزاری هفته آموزش، با حضور معاونین آموزشی و مدیران دفاتر توسعه آموزش دانشکده‌ها، مسؤولان واحدهای مرکز و جمعی از صاحب‌نظران و اندیشمندان حوزه آموزش پزشکی، در روز دوشنبه مورخ هشتم اردیبهشت ماه سال جاری برگزار گردید.

در آغاز این نشست که در قالب کارگاهی یک روزه به اجرا درآمد، مدیر مرکز ضمن بیان اهداف برگزاری کارگاه، به رویکرد مورد نظر در تدوین متن اولیه برنامه مذکور اشاره نموده و بر اصل پرهیز از پیچیدگی و انتخاب مسیر دشوار در عین توجه به روشمندی علمی در تهیه و تدوین متن مزبور تأکید کردند. سپس به ترتیب دکتر گندمکار و دکتر خرازی گزارش خود ارزیابی و روند تدوین برنامه راهبردی مرکز را ارائه کردند. پس از آن، مدعوین در قالب کار گروه‌های تخصصی، بخش‌های مختلف برنامه را مورد

جشنواره شهید مطهری و هفته آموزش

هفته آموزش

در روز اول از سومین هفته آموزش دانشگاه که با عنوان روز آموزش، استاد و نوآوری نام‌گذاری شده بود از فرآیندهای آموزشی منتخب دانشگاه که در هفتمین جشنواره دانشگاهی شهید مطهری برگزیده شده بودند قدردانی شد. که توضیحات بیشتر آن در بخش مربوط به جشنواره شهید مطهری خواهد آمد. در حاشیه این جشنواره ریاست محترم دانشگاه با برگزاری ضیافت نهار از صاحبان فرآیندهای منتخب در نشستی صمیمانه تقدیر نمودند.

در روز دوم (۷ اردیبهشت ماه) که روز آموزش و سیاست‌گذاری نام گرفت نشست توسعه آموزش دانشگاه در حضور معاون محترم آموزشی وزارت بهداشت، ریاست محترم دانشگاه، معاون آموزشی دانشگاه، مسوولان آموزشی ستاد معاونت، روسای دانشکده‌های تابعه و معاونان و مدیران دفاتر توسعه آن‌ها برگزار شد. در جریان این نشست برنامه‌های توسعه‌ای چهار ساله دانشکده‌های تابعه و بیمارستان‌های آموزشی بزرگ مطرح گردید.

در روز سوم هفته (هشتم اردیبهشت ماه)، نشست تخصصی بررسی و نقد متن اولیه برنامه راهبردی مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه با حضور جمع کثیری از مسوولان آموزشی دانشکده‌ها و صاحب‌نظران عرصه آموزش پزشکی برگزار شد. برنامه دیگر این روز در حوزه آموزش و دانشجو انجام هماهنگی‌های لازم برای برگزاری نشست هم‌اندیشی هیات ریسه دانشکده‌ها با دانشجویان مقاطع مختلف تحصیلی بود. شایان ذکر است از روز ۹ اردیبهشت ماه لغایت ۱۱ اردیبهشت ماه جشنواره کشوری شهید مطهری در شهر یزد برگزار شد و دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز در آن شرکت داشته و با برپایی غرفه، محصولات و

گزارش فعالیت‌های خود را ارائه داد و لازم به ذکر است که پروشورهای تهیه شده در خصوص بیمار استاندارد شده، دوره‌های توانمندسازی، کتابخانه، طرح‌های توسعه، واحد رسانه‌ها، واحد برنامه‌ریزی، واحد ارزشیابی و... بین بازدیدکنندگان توزیع شد. در سال جاری دو فرایند از مجموعه یازده فرایند ارسالی، به دبیرخانه جشنواره کشوری ارسال شدند.

هفتمین جشنواره‌ی دانشگاهی شهید مطهری:

پس از فراخوان فعالیت‌ها و فرایندهای آموزشی در آبان ماه ۹۲ قریب به ۱۳۰ نفر از اعضای محترم هیأت علمی، دانشجویان عزیز و کارکنان تلاش‌گر از دانشکده‌های مختلف فرآیندهای آموزشی خود را جهت شرکت در رقابت به دبیرخانه این جشنواره عرضه نمودند. فرایندهای ارسالی نشانگر فعالیت‌های گسترده و ارزشمند در حوزه‌های مختلف آموزش شامل «روش‌ها و تکنیک‌های آموزشی»، «سنجش، ارزشیابی و اثربخشی آموزشی»، «مرجعیت، رهبری و مدیریت آموزشی»، «مشاوره و راهنمایی»، «فعالیت‌های فرهنگی و امور تربیتی و اجتماعی»، «قوانین، مقررات و ساختارهای آموزشی» و «محصولات آموزشی» بود.

فرآیندهای دریافتی بر اساس معیارهای زیر توسط کمیته داوران بررسی گردید:

دارا بودن اهداف مشخص، استفاده از روشمندی مناسب و متناسب با نوع فعالیت مورد نظر، حصول نتایج قابل توجه، ارائه مؤثر فعالیت به جامعه‌ی آموزش پزشکی و بازبینی نقادانه عملکرد توأم با پیشنهادهای برای بهبود در آینده.

سپس کمیته‌ی علمی جشنواره متشکل از اعضای حقیقی و حقوقی فرآیندهای ارسالی را مورد نقد و بررسی قرار

برگزیده جشنواره دانشگاهی شهید مطهری با حضور دکتر محمد توانگر، دکتر عباس منزوی و دکتر الهه ملکان راد به عنوان هیات رئیسه و در بخش دوم فرآیندهای برتر دانشگاه در جشنواره شهید کشوری شهید مطهری با حضور دکتر مسلم بهادری، دکتر حسین کشاورز و دکتر منصور رضوی به عنوان هیات رئیسه ارائه شد.

در این جشنواره دکتر جلیلی معاون آموزشی دانشگاه نیز به تشریح برنامه چهار ساله حوزه آموزش دانشگاه پرداختند و گزارشی از وضعیت آموزش دانشگاه را ارائه نمودند.

در ادامه دکتر جعفریان رئیس دانشگاه رنوس برنامه ۴ ساله دانشگاه در حوزه آکادمیک (۱۳۹۴-۱۳۹۶) را تشریح و مبنای این برنامه را بیان نمودند.

دادند. پس از بررسی فرآیندها توسط کمیته‌ی علمی جشنواره ۲۶ فرآیند داوری شده را بررسی نموده و علیرغم دشواری انتخاب از بین فرآیندهای ارزشمند ارائه شده، از این بین ۱۱ فرآیند آموزشی با توجه به معیارهای در نظر گرفته شده به عنوان فرآیندهای برگزیده و منتخب دانشگاه برای هفتمین جشنواره انتخاب و برای رقابت در جشنواره کشوری شهید مطهری نیز به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی فرستاده شد.

خوشبختانه در جشنواره‌ی کشوری و در رقابت با ۵۴۰ فرآیند ارسالی به وزارت متبوع از سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور دو فرآیند «راند دانشجویی اخلاق پزشکی، یک برنامه ترکیبی برای آموزش اخلاق پزشکی (فاز اول)» و «طراحی و اجرا سیستم ارزیابی مهارت‌های طبابت ۱» در دوره علوم پایه دوره پزشکی عمومی ۹۰» از ۱۱ فرآیند ارسالی از دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان فرآیند برگزیده کشوری انتخاب شدند.

پس از انتخاب فرآیندها مقرر گردید در اولین روز از هفته‌ی آموزش جشنواره‌ی دانشگاهی برگزار و از فرآیندهای مذکور تقدیر گردد.

در این مراسم که در روز شنبه ۶ اردیبهشت ماه در تالار ابن سینای دانشکده پزشکی برگزار گردید؛ دکتر جعفریان رییس دانشگاه، دکتر جلیلی معاون آموزشی دانشگاه، دکتر یونسین معاون پژوهشی دانشگاه، روسا و معاونین دانشکده‌ها، اساتید و مجریان اصلی و همکاران فرآیندهای آموزشی حضور داشتند.

ابتدا پس از ارایه گزارش روند برگزاری هفتمین جشنواره آموزشی دانشگاه و تغییرات آن نسبت به سنوات گذشته توسط مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه و دبیر اجرایی این جشنواره در بخش اول جشنواره، فرآیندهای

مصاحبه با برگزیدگان کشوری جشنواره شهید مطهری

دکتر نوید ابوالفتح زاده

«راند دانشجویی اخلاق پزشکی، یک برنامه ترکیبی برای آموزش اخلاق پزشکی (فاز اول)»

در اجرای راند دانشجویی اخلاق پزشکی از انواع روش‌های آموزش فعال (Interactive Education) شامل «ارائه مورد اخلاقی با تئاتر، بحث گروهی (Large Group Discussion)، بهره‌مندی از نظرات متخصصین اخلاق، ایفای نقش (Role Playing) و ارائه الگو (Role Modeling)» استفاده گردید. برنامه هر جلسه به این صورت بود که ابتدا یک مورد واقعی از چالش‌های اخلاقی رخ داده بر بالین بیماران در بیمارستان‌های آموزشی



بیوگرافی مختصری از خودتان بیان نمایید.

نوید ابوالفتح زاده هستم. ورودی رشته پزشکی مهرماه ۱۳۸۵ دانشگاه علوم پزشکی تهران و فارغ‌التحصیل سال ۱۳۹۳.

کمی از فرایند، روش اجرا و همکاران خود در به نمر رسیدن فرایند «راند دانشجویی اخلاق پزشکی، یک برنامه ترکیبی برای آموزش اخلاق پزشکی (فاز اول)» به عنوان فرایند برتر کشوری بگویید.

دانشگاه علوم پزشکی تهران، توسط گروه تئاتر انجمن اخلاق پزشکی به نمایش در می‌آمد. این مورد‌های واقعی اخلاق در حقیقت تجارب بالینی دانشجویان آشنا به مباحث اخلاق پزشکی بودند که به تأیید اساتید اخلاق پزشکی رسانده می‌شد. سپس با راهنمایی یک ارائه دهنده، از حاضرین خواسته می‌شد تا به بحث و تبادل نظر پیرامون معضلات اخلاقی نمایش مذکور بپردازند. در این جلسات متخصصین اخلاق پزشکی و نیز متخصصین بالینی به عنوان اساتید راهنما جلسه حضور داشتند تا به جمع‌بندی بحث و پاسخ به سؤالات حاضرین بپردازند. در انتهای راند نیز یک مورد اخلاقی معرفی شده و از فراگیران تقاضا می‌شد تا داوطلبانه خود را در آن موقعیت قرار داده و نقش را بازی کنند. سپس یکی از اساتید بالینی با تجربه و صاحب نظر نیز در آن موقعیت ایفای نقش می‌نمود تا الگوی مناسبی برای برخورد عملی با چالش‌های اخلاقی معرفی شود.

راند دانشجویی اخلاق پزشکی توسط تعدادی از دانشجویان علاقه‌مند و فعال در انجمن اخلاق پزشکی مرکز پژوهش‌های علمی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران، در قالب برنامه‌ای خارج کوریکولومی (Extra curricular) برگزار گردید. دانشجویان همکار در برگزاری این پروژه شامل خانم‌ها نسترن مقبولی و فاطمه مقدس و آقایان قاسم پیشگاهی، کامران شیر بچه، مانی بیگی و طاها کوچکی نژاد می‌باشند که همگی دانشجویان رشته پزشکی ورودی سال ۸۸ دانشگاه هستند. استاد راهنمای ما دانشجویان در برگزاری این فرایند سرکار خانم دکتر فریبا اصغری بودند. هم چنین در طول اجرای جلسات راند از راهنمایی، حضور و حمایت سایر اساتید گرامی مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی و نیز سرکار خانم دکتر پاسالار در مرکز پژوهش‌ها بهره‌مند گشتیم.

بالینی، تهیه‌ی کوریکولوم پیش از جلسه (مطالبی که در راند بحث می‌شود)، تهیه‌ی سناریو از موارد اخلاقی بالینی و اجرای تناثر توسط دانشجویان همگی نیازمند برنامه‌ریزی، مدیریت اجرایی و کار گسترده‌ی گروهی است.

این فرایند در چه سطحی انجام شده است آیا قابلیت اجرا در سطح‌های گسترده‌تری را نیز دارد؟ این فرایند تا چه حد با اهداف دانشگاه و معاونت آموزشی هم راستا می‌باشد.

این فرایند در سطح دانشگاه برگزار گردید. تجربه‌ی گروه برگزارکننده راند درباره ارانه‌ی شیوه برگزاری فرایند، به صورت کارگاه در سطح چهاردهمین همایش آموزش در علوم پزشکی در سال ۱۳۹۲ ارائه شد و علاقه‌ای که حاضرین از دانشگاه‌های مختلف علوم پزشکی به این فرایند نشان دادند، این امید را در گروه برگزارکننده ایجاد کرد که فرایند راند دانشجویی اخلاق پزشکی قابلیت برگزاری در سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی را نیز دارد.

هم چنین با توجه به نوآورانه بودن فرایند، اجرای آن در سطح دانشگاه در راستای اهداف معاونت آموزشی و دفتر توسعه آموزش دانشگاه از بابت گسترش پژوهش‌های نوآورانه و خلاقانه است.

در پایان اگر نکته خاصی مد نظر دارید بفرمایید.

این پروژه به صورت یک کار دانشجویی اجرا شد و موفقیت‌های که این طرح کسب کرد می‌تواند نشان دهنده این مسئله باشد که دانشجویان نیز می‌توانند در مسیر پیشرفت آموزش فعالیت کنند و گام‌هایی نو بردارند. همچنین بیانگر این موضوع است که مسئولین می‌بایست توجه بیشتری به حوزه کار دانشجویی داشته باشند.

امیدواریم که این طرح آغازگر مسیر جدیدی برای فعالیت‌های بیشتر دانشجویان در حوزه اخلاق پزشکی و همچنین آموزش پزشکی باشد.

هدف شما و همکاران از اجرای این فرایند چه بود آیا به اهداف خود دست یافتید؟

پروژه راند دانشجویی اخلاق پزشکی در انجمن اخلاق پزشکی مرکز پژوهش‌ها انجام شد. انجمن اخلاق پزشکی، شامل مجموعه‌ای از دانشجویان حیطة‌ی علوم پزشکی است که با حمایت مرکز تحقیقات تاریخ و اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و مرکز پژوهش‌های علمی دانشجویان دانشگاه شکل گرفته است. دانشجویان فعال در این انجمن با هدف ارتقای حساسیت اخلاقی و رفتار حرفه‌ای دانشجویان علوم پزشکی و نیز ارتقای دانش و عملکرد اخلاقی آن‌ها در مهر ماه ۱۳۹۱ شروع به فعالیت کردند تا به ارتقای آموزش اخلاق پزشکی، انجام پژوهش‌های کاربردی در این زمینه و فرهنگ‌سازی و نهادینه کردن هنر اخلاق پزشکی در دانشجویان و نیز آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط کمک نماید.

استقبال خوبی که از سوی دانشجویان رشته‌های مختلف و به ویژه دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه در زمان برگزاری راند دانشجویی اخلاق پزشکی مشاهده گردید، نشان دهنده این بود که دغدغه‌های مشابه برای فعالیت‌های مرتبط با اخلاق پزشکی در میان دانشجویان وجود دارد و این امید را در برگزارکنندگان این فرایند ایجاد کرد که ادامه این مسیر به خوبی در دانشجویان دانشگاه برقرار خواهد بود.

در مسیر انجام فرایند با چه چالش‌هایی روبه رو شده‌اید؟

در کنار نتایج موفقیت آمیز راند دانشجویی اخلاق پزشکی و محبوبیت آن نزد دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، در اجرای این طرح چالش‌هایی عملی وجود دارد. اجرای طرحی که دانشجویان خود مسئولان اجرای آن هستند و به کارگیری چندین روش مؤثر آموزش پزشکی نیازمند کار گروهی مسئولانه و مدیریت پروژه‌ی اصولی می‌باشد. همچنین هماهنگی با اساتید اخلاق پزشکی و

محبوبه خباز مافی نژاد

«طراحی و اجرا سیستم ارزیابی «مهارت‌های طبابت ۱» در دوره علوم پایه دوره پزشکی عمومی ۹۰»

بیوگرافی مختصری از خودتان بیان نمایید.

محبوبه خباز مافی نژاد هستم. آبان ماه ۱۳۶۴ در مشهد متولد شدم. دوره ابتدایی، راهنمایی دبیرستان و کارشناسی را در مشهد گذراندم. در سال ۱۳۸۷ در دوره کارشناسی ارشد آموزش پزشکی پذیرفته شدم و به تهران آمدم. در سال ۱۳۸۹ در دوره



پایگاه‌های اینترنتی و وب سایت‌های الکترونیکی، تجربه سایر دانشکده‌های پزشکی دنیا در این زمینه بررسی شود. سپس بر اساس مرور صورت گرفته، الزامات «سیستم ارزیابی مهارت‌های طبابت ۱» با توجه ویژه به سیلابوس آموزشی تم‌های طولی در دوره علوم پایه تعیین و در «کمیته هماهنگی تم‌های

طولی» مطرح شد. همچنین از مسئولین هر یک از تم‌های طولی درخواست شد تا بر اساس اهداف و پیامدهای مورد انتظار (مندرج در برنامه آموزشی هر یک از تم‌های طولی)، فعالیت‌ها و ابزارهایی را که برای سنجش هر هدف آموزشی مورد نیاز است را مشخص نمایند. بعد از جمع‌آوری ریز فعالیت‌های ارزیابی از هر یک از مسئولین تم‌های طولی، مطالب دسته بندی و یکپارچه گردید و پیش نویس سیستم ارزیابی طراحی شده در جلسه‌ای با حضور اعضا محترم «کمیته هماهنگی تم‌های طولی» مطرح و بررسی گردید. بعد از اعمال پیشنهادات مربوطه، متن نهایی به تایید کمیته هماهنگی تم‌های طولی رسید. سپس «سیستم ارزیابی مهارت‌های طبابت ۱» در دو جلسه مجزا در «کمیته علوم پایه» و در «کمیته برنامه‌ریزی» ارائه شد و به تصویب رسید. بعد از طی مراحل طراحی و تصویب سیستم ارزیابی، از طریق وب سایت پزشکی ۹۰ به دانشجویان اطلاع رسانی شد و عملکرد هر یک از دانشجویان بر اساس سیستم ارزیابی «مهارت‌های طبابت ۱» در هر نیمسال تحصیلی بررسی و از طریق بخش اعلام نمرات وب سایت پزشکی ۹۰ اطلاع رسانی صورت گرفت. در حال حاضر سیستم ارزیابی برای دانشجویان پزشکی ورودی ۱۳۹۰ به بعد در حال اجرا است. بدین ترتیب هر یک از دانشجویان با داشتن نام کاربری و کلمه عبور می‌توانند در خصوص عملکردشان در هر یک از تم‌های طولی بازخورد دریافت نمایند.

دکتری تخصصی (PhD) دانشگاه علوم پزشکی تهران پذیرفته و در حال حاضر دانشجوی سال چهارم هستم. حدود چهار سال است که به عنوان کارشناس دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی فعالیت دارم و در طول این مدت هر سال در جشنواره مطهری شرکت داشتم و با همراهی سایر اساتید بزرگوار، طی این چند سال از ۶ فرایند ارسالی که بنده در آن شرکت داشتم، ۵ فرایند در سطح دانشگاه و ۱ فرایند در سطح کشور به عنوان فرایند برتر برگزیده شدند. کمی از فرایندها، روش اجرا و همکاران خود در به ثمر رسیدن فرایند «مهارت‌های طبابت ۱» در دوره علوم پایه پزشکی عمومی ۹۰» به عنوان فرایند برتر کشوری بگویند.

فرایند منتخب کشوری «سیستم ارزیابی مهارت‌های طبابت ۱» بخشی از کار بازنگاری دوره پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشد که ایده اصلی آن را جناب آقای دکتر عظیم میرزازاده ارائه نموده و سرکار خانم دکتر فریبا اصغری، آقای دکتر اکبر سلطانی، خانم دکتر رباب حامدی، آقای دکتر علی لباف، آقای دکتر محمد اربابی و آقای دکتر کیارش آرامش نیز در انجام این فرایند مشارکت داشتند که بدون شک، بدون همکاری اساتید محترم کار به سرانجام نمی‌انجامید.

در طول انجام فرایند، جلسات متعددی با حضور اساتید صورت گرفت و سعی شد از طریق جستجو در



هدف شما و همکاران از اجرای این فرایند چه بود آیا به اهداف خود دست یافتید؟

در حال حاضر در بسیاری از دانشکده‌های پزشکی دنیا، صلاحیت یک پزشک برای فارغ‌التحصیلی بر اساس مجموعه توانمندی‌هایی که از ایشان انتظار می‌رود تعیین می‌شود. بر همین اساس دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز در راستای بازنگری دوره پزشکی عمومی، مجموعه توانمندی‌های مورد انتظار دانشجویان پزشکی را تدوین نمود. از آنجا که بسیاری از محورهای توانمندی‌های دانش‌آموختگان پزشکی نیاز به ممارست و تداوم فعالیت‌های آموزشی دارد و با ارائه واحدهای خاص در بازه زمانی محدود نمی‌توان به آن‌ها دست پیدا کرد، به همین دلیل بحث تم‌های طولی ادغام یافته در برنامه پزشکی ۹۰ پیش بینی شد. محورهای اصلی این تم‌های طولی کاملاً مشابه و در واقع منبعت از سند توانمندی‌های دانش‌آموختگان پزشکی است. بر این اساس پنج تم طولی «مهارت‌های برقراری ارتباط»، «تعهد حرفه‌ای، اخلاق و حقوق پزشکی»، «مهارت‌های تصمیم‌گیری، استدلال و حل مسأله»، «مهارت‌های بالینی» و «رشد فردی و حرفه‌ای» در نظر گرفته شده است که دانشجویان در کل دوره علوم پایه به نوعی با آن‌ها در ارتباط هستند. از آنجایی که یکی از محورهای اصلی آموزش، ارزیابی عملکرد دانشجویان است و به علاوه یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های برنامه بازنگری دوره پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران (پزشکی ۹۰) توجه خاص به بحث تم‌های طولی است، به همین دلیل توانمندی‌های دانش‌آموختگان پزشکی به عنوان نقطه آغاز تدوین «سیستم ارزیابی مهارت‌های طبابت ۱» در نظر گرفته شد و طراحی و اجرا آن در دستور کار «کمیته هماهنگی تم‌های طولی» قرار گرفت.

هدف اصلی از طراحی و اجرای «سیستم ارزیابی مهارت‌های طبابت ۱»، سنجش میزان دست‌یابی به اهداف مجموعه دروس «مهارت‌های طبابت ۱» و ارزیابی عملکرد دانشجویان در مقطع علوم پایه است. امید است که سیستم ارزیابی طراحی شده بتواند، بخشی از عملکرد دانشجویان را بر اساس اهداف مندرج در سیلابوس‌های آموزش تم‌های

طولی ادغام یافته به تصویر بکشد.

در مسیر انجام فرایند با چه چالش‌هایی روبه‌رو شده‌اید؟

قاعدتاً انجام هر کاری با چالش‌هایی مواجه است. سیستم ارزیابی طراحی شده دچار چالش‌هایی هم هست. با توجه به اهداف آموزشی مورد انتظار هر یک از تم‌های طولی و سند توانمندی‌ها، بدون شک برنامه پیشنهادی برای ارزیابی «مهارت‌های طبابت ۱» در دوره علوم پایه در مراحل ابتدایی طراحی و اجرا قرار دارد و انتظار می‌رود تا با پیشرفت برنامه، بخش عمده‌ای از فرایند ارزیابی، مبتنی بر عملکرد دانشجویان پزشکی صورت گیرد که تحقق این امر مستلزم همکاری بیشتر گروه‌های آموزشی برای درگیر شدن در بحث ارزیابی عملکرد دانشجویان و استفاده از ابزارهای متنوع ارزیابی مبتنی بر عملکرد است. از این رو، علی‌رغم وجود روش‌های ارزیابی ارزشمند دیگری از قبیل آزمون بالینی عینی ساختارمند، ارزیابی عملکرد دانشجویان به وسیله پانل اعضای هیات علمی و ... اجرای این روش‌ها به دلیل محدودیت اجرایی و ضرورت توانمندسازی اعضای هیات علمی در حال حاضر امکان‌پذیر نبود. به همین دلیل در این مسیر سعی شد تا با در نظر گرفتن بحث اجرایی بودن ابزارهای موجود در سطح دانشگاه، سنجش دقیقی از عملکرد دانشجویان صورت گیرد.

این فرایند در چه سطحی انجام شده است آیا قابلیت اجرا در سطح‌های گسترده‌تری را نیز دارد؟ این فرایند تا چه حد با اهداف دانشگاه و معاونت آموزشی هم‌راستا می‌باشد. هرچند اثر این مداخله در سطح دانشگاه علوم پزشکی تهران است، اما معرفی آن می‌تواند در ارتقاء کیفیت آموزش پزشکی سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی در داخل و خارج از کشور و نحوه ارزیابی ابعاد متنوع توانمندی‌های مورد انتظار فارغ‌التحصیلان پزشکی مفید باشد.

در پایان اگر نکته خاصی مد نظر دارید بفرمایید.

در انتها، از زحمات اساتید بزرگوار که در انجام پروژه همکاری داشتند و بدون شک بدون راهنمایی‌های دلسوزانه ایشان این کار به سرانجام نمی‌رسید کمال تشکر را دارم.

برگزاری کارگاه لیدرشیپ آموزشی: گام آغازین در مسیری دشوار

همچنین با توجه به تقاضای جمعی از مدیران ارشد دانشگاه، این مرکز اقدام به برگزاری دومین کارگاه آموزشی در همین زمینه به صورت چهار روزه در تاریخ‌های ۱۰، ۱۷، ۲۴ دی ماه و ۱ بهمن ماه سال جاری نمود.

در پایان این کارگاه، دکتر علی جعفریان، رئیس محترم دانشگاه و مسوول کارگاه به دستاوردهای این نشست علمی برای مدیران دانشگاه اشاره و پیشنهادات شرکت‌کنندگان برای برگزاری بهینه این کارگاه را در ۳ محور اصلی زیر خلاصه نمودند:

۱. ایجاد فضایی برای یادگیری از هم‌تایان و انتقال تجربیات مفید مدیریتی در دانشگاه
 ۲. برگزاری مستمر دوره‌های آموزشی از این نوع برای کلیه مدیران آموزشی دانشگاه همچنین تلاش در راستای انتقال و تسری این تجربیات و آموخته‌ها به مجموعه دانشگاه
 ۳. برنامه‌ریزی به منظور تهیه مواد علمی مقوله مدیریت و لیدرشیپ بر اساس زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی کشور
- مرکز مطالعات در نظر دارد تا با بهره‌گیری از بازخوردهای شرکت‌کنندگان در دو دوره برگزار شده، در سال آینده کارگاه‌های بیشتری در این زمینه برگزار نماید.

مدیران آموزشی با بهره‌گیری از اطلاعات به روز شده می‌توانند اقدام به اتخاذ و اجرای سیاست‌های کاربردی و علمی متناسب با جو آموزشی خود کرده و به بهینه‌سازی فرایندهای کاری بپردازند. یک عامل بسیار مهم در توسعه مهارت‌های علمی و عملی مدیران آموزش پزشکی، آشنائی آن‌ها با رویکردها و استراتژی‌های تغییر است. بدیهی است که توسعه اطلاعات فوق در تغییر ساختار فکری آن‌ها و ایجاد انگیزه‌های لازم برای ایفای نقش در نقش رهبر تغییر نقش عمده‌ای خواهد داشت.

بدین منظور، مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه، اولین کارگاه سه روزه «لیدرشیپ تغییر در آموزش پزشکی» با تدریس مدرسان محترم دکتر علی جعفریان، رئیس دانشگاه، دکتر محمد جلیلی، معاون آموزشی دانشگاه، دکتر عظیم میرزازاده، مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی و دکتر امیرعلی سهراب پور عضو محترم هیات علمی بیمارستان شریعتی در تاریخ‌های ۲۷ فروردین، ۳ اردیبهشت و ۱۷ اردیبهشت ۹۳ در سالن G6 سازمان مرکزی دانشگاه برنامه‌ریزی و اجرا نمود. در این کارگاه سه روزه، عناوینی مانند تفاوت مدیریت و رهبری، مفهوم تغییر و لزوم آن در سازمان‌های آموزشی، عوامل موفقیت و شکست در تغییر، مقاومت در مقابل تغییر، نقش‌ها مهارت‌های رهبر تغییر، رهبری تغییر بر اساس مدل لوین کوتر، اصول مذاکره و حل تضاد در تغییر، ارتباطات در تغییر و مفهوم رهبری Adaptive و رهبری Technical مطرح مورد بحث و مذاکره قرار گرفت. همچنین شرکت‌کنندگان در کارهای گروهی متنوع به تمرین عملی مباحث یاد شد پرداختند.



ارزشیابی مبتنی بر شبکه: تلاشی در جهت تسهیل فرآیند ارزشیابی اعضای هیات علمی



پاسخ‌دهی دانشجویان را داشته است، نمود. نرم افزار مذکور ابتدا در دانشکده پزشکی با مسوولیت دفتر ارزشیابی هیات علمی آن دانشکده برای دانشجویان مقطع علوم پایه به مدت دو نیمسال مورد استفاده قرار گرفت. در حال حاضر با استفاده از بازخوردهای کاربران نسخه اولیه و نظرات و پیشنهادات سایر دانشکده‌ها نسخه تکمیل شده نرم افزار آماده شده است که پس از طی مراحل اداری مورد بهره‌برداری سایر دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران قرار خواهد گرفت.

در دو دهه گذشته استفاده از ابزارهای مبتنی بر شبکه به منظور ارزشیابی هیات علمی در سراسر جهان گسترش چشمگیری داشته است. مهم‌ترین مزیت استفاده از شبکه در امر ارزشیابی سهولت جمع‌آوری و پردازش اطلاعات می‌باشد. واحد ارزشیابی مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه پس از تجربه چند سال گذشته به منظور رفع محدودیت‌های نرم افزار قبلی شامل مشارکت کم دانشجویان در ارزشیابی تصمیم به استفاده از دیگر نرم افزارهای موجود در این زمینه که قابلیت اتصال با نرم افزار سما و در نتیجه امکان ایجاد تمهیداتی برای افزایش نرخ



تصویب آیین نامه ارزشیابی کیفیت عملکرد آموزشی اعضای هیات علمی

بعد از تصویب آیین نامه های ارزشیابی دوره های آموزشی و ارزیابی فراگیران در شورای آموزشی دانشگاه، سومین آیین نامه در راستای استقرار نظام جامع ارزشیابی دانشگاه علوم پزشکی تهران که مربوط به ارزشیابی عملکرد کیفیت تدریس اعضای هیات علمی می باشد در مرکز مطالعات آموزش تدوین و برای تصویب به شورای آموزشی دانشگاه ارایه شد. پس از تصویب آیین نامه مذکور در شورای آموزشی دانشگاه در حال حاضر دانشکده های تابعه با در نظر گرفتن شرایط اختصاصی خود در حال تدوین شیوه نامه های اجرایی هستند تا پس از تصویب در شورای آموزشی دانشگاه مبنای ارزشیابی در آن دانشکده قرار گیرد.

توانمند سازی اعضای هیات علمی با نگرشی نو

توانمندسازی آموزشی اعضای هیات علمی برگزار می کند نموده است که دو گروه عمده آن در دهه هشتاد دوره تدبیر و دوره کوتاه مدت آموزش پزشکی بوده است که

تجربه برگزاری اولین دوره آموزشی مهارت های پایه ۱ مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه از ابتدای شروع فعالیت خود تا کنون دوره هایی دوره های متعددی با هدف

زمان برگزاری کارگاه به کارگروهی اختصاص می‌یابد. در پایان کارگاه اول، تمرینی در اختیار شرکت کنندگان قرار می‌گیرد تا در موضوع مورد نظر، محیط اطراف و عملکرد خود را تحلیل کنند و پیشنهاد و راهکار برای بهبود کیفیت آموزشی ارائه کنند. ضمن این که در هر جلسه مطالبی جهت کمک به یادگیری به شرکت کنندگان ارائه می‌شود که شامل طرح درس، اسلایدها، تعدادی مقاله مرتبط با موضوع برای کمک به یادگیری عمیق‌تر و گسترده‌تر، عنوان تعدادی منابع برای مطالعه بیشتر و تکالیف مربوط به هر درس می‌باشد. جلسات پی‌گیری برای هر کارگاه بین ۳ تا ۶ ماه بعد از برگزاری کارگاه اول برگزار می‌شود که در آن‌ها شرکت کنندگان با حضور مدرس کارگاه برنامه‌های خود را ارائه کرده، به تبادل تجربیات در مورد نحوه اجرا و نتایج به دست آمده در مدت اجرای آن می‌پردازند. لازمه دریافت گواهی نیز انجام تکالیف و شرکت فعال در جلسات می‌باشد. اگر چه هنوز ارزشیابی جامع و مقایسه‌ای از برنامه جدید صورت نگرفته ولی به نظر می‌رسد که این دو تغییر عمده که ۱- ارتباط تنگاتنگ کلیه مباحث با نیازهای آموزشی روزمره اعضای هیات علمی ۲- تکالیف که در واقع ترغیب تعمق و تأمل در مشکلات آموزشی فرد و سیستم است، هدف این دوره‌های آموزشی را به نحو مطلوبی تأمین می‌کند. با توجه به نتایج ارزشیابی دوره اول، واحد توان‌مندی مرکز در حال انجام اصلاحات مورد نیاز برای دوره‌های بعدی می‌باشد.

به ترتیب برای اعضای هیات علمی با سابقه بیشتر از ۱۰ سال و کمتر از ۱۰ سال اجرا می‌شده است. در ارزشیابی این دوره‌ها به نظر می‌رسید در کنار نقاط قوت متعدد در زمینه که نحوه برگزاری، اجرا و تا حدودی ماهیت دوره‌ها نیاز به بازنگری وجود دارد چرا که به عنوان مثال دوره کوتاه مدت آموزش پزشکی به صورت طولی در ۲۵ روز برگزار می‌شد و طی آن علاوه بر موضوعات حوزه یادگیری یاددهی که هر یک از اعضای هیات علمی برخورد روزانه با آن‌ها دارد مباحثی چون دانش پژوهی آموزشی، برنامه‌ریزی آموزشی و ارزشیابی برنامه نیز گنجانده شده بود که کمتر مورد نیاز بلافاصله فوری اکثریت هیات علمی می‌بود. علاوه بر این انجام یک طرح توسعه یا پژوهشی آموزش پزشکی به منظور دریافت گواهی الزامی بود که خود چالشی در دانشگاه و تضاد با هدف اصلی دوره‌ها - تربیت معلمان توانا - داشت؛ لذا تصمیم بر تغییراتی در این دوره گرفته شد علاوه بر این که واحد توان‌مندی طی یک بازنگری دوره‌هایی دیگر بر حسب نیاز رده‌های مختلف و با ایجاد تمایز در هدف‌گذاری آموزشی و تنوع بخشیدن در روش‌ها بنا کرد. از ابتدای سال ۱۳۹۳ دوره‌های کوتاه مدت هم که با همان مخاطبین اعضای هیات علمی با سابقه کار کمتر از ۱۰ سال برگزار می‌شد در عناوین، مدت دوره و روش آموزش تغییر اساسی نموده و تحت عنوان « دوره مهارت‌های آموزشی پایه یک ۱» برگزار می‌شود. اکنون در قالب دوره جدید کارگاه‌ها از صبح به بعد از ظهر انتقال یافته و در قالب یک بعد از ظهر در هفته، هر روز به مدت چهار ساعت برگزار می‌شود و دو گروه کارگاه متناوب اولیه و پی‌گیری هر یک به مدت ۷ هفته اجرا می‌شود. در هر موضوع، هدف کارگاه اول انتقال مفاهیم پایه و تمرین و گفتگوی گروهی است، به طوری که درصد قابل توجهی از

مجله ACTA MEDICA IRANICA (AMI) و آموزش پزشکی

با انتشارات مقالات با کیفیت بالا در حیطه آموزش علوم پزشکی، به فعالان این حوزه فرصت بهره مندی از ایده‌های جدید و انگیزه مناسب برای انجام پژوهش و نوآوری در زمینه آموزش علوم پزشکی داده شود.

لازم به ذکر است که مجله ACTA MEDICA IRANICA به صورت ماهنامه و به زبان انگلیسی منتشر می‌شود و در Medline/PubMed نمایه می‌گردد.

آدرس وب سایت مجله

ACTA MEDICA IRANICA:

<http://acta.tums.ac.ir/index.php/acta>

به اطلاع علاقه‌مندان آموزش علوم پزشکی می‌رساند مجله ACTA MEDICA IRANICA با اختصاص دادن بخش مشخصی از فضای مجله به مقالات حوزه آموزش علوم پزشکی، در هر شماره خود اقدام به انتشار یک مقاله در این زمینه می‌نماید. از این رو از کلیه علاقه‌مندان حوزه آموزش علوم پزشکی درخواست می‌گردد تا در صورت داشتن مقالات واجد کیفیت مطلوب، از فرصت ایجاد شده در این مجله بهره برداری لازم را داشته باشند.

این مجله، مجله رسمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران است. قدیمی‌ترین مجله علمی پزشکی کشور می‌باشد، که از سال ۱۹۵۶ به بعد به زبان انگلیسی منتشر شده است. از سال ۲۰۰۴ این مجله به صورت دو ماهنامه و از سال ۲۰۱۱ به صورت ماهانه منتشر می‌شود.

مجله AMI مجله‌ای بین‌المللی با دامنه چند رشته‌ای است که مقالات اصلی پژوهش، مروری، گزارش موردی، و نامه به سردبیر را از سراسر جهان می‌پذیرد. دامنه گسترده این مجله اجازه می‌دهد تا صاحب‌نظران و پژوهشگران بتوانند به انتشار آثار علمی خود بپردازند.

در سرمقاله شماره ۵ سال ۲۰۱۴ این مجله آمده است که مواردی مانند بازنگری کوریکولوم رشته‌های مختلف در کشور، تاکید بر نقش دانش پژوهی آموزشی اعضای هیات علمی و افزایش رشته‌های تحصیلات تکمیلی نشان از گسترش علم آموزش پزشکی در سال‌های اخیر در کشور دارد. با توجه به اینکه تعداد مقالات ارسال شده در حوزه آموزش پزشکی رو به افزایش نهاده است، شورای سردبیری این مجله تصمیم گرفته است با افزودن یک بخش جدید به نیازهای محققان و خوانندگان به نحو مناسب‌تری پاسخ دهد. همچنین اظهار امیدواری شده است که

همایش جهانی آموزش پزشکی در دانشگاه ما



AMEE آنلاین ۲۰۱۴

کنفرانس بین‌المللی آموزش پزشکی ۲۰۱۴ (amee 2014) به صورت آنلاین از محل برگزاری آن (میلان ایتالیا) از ۱۰ تا ۱۲ شهریور ۹۳ در سالن اجتماعات دانشکده مجازی با همت مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد.

این کنفرانس از ۱۰ تا ۱۲ شهریور ۹۳ در سالن اجتماعات دانشکده مجازی از ساعت ۱۱ تا ۲۰ با هدف فراهم آوردن فرصتی مناسب برای علاقه‌مندان جهت آگاهی یافتن از مسایل روز مربوط به حوزه‌های مختلف آموزش علوم پزشکی، به بحث و تبادل نظر برگزار گردید.



در مجموع یازده سمپوزیوم با عناوین زیر ارائه شد:

Competencies and Milestones: Will those who ignore the past be condemned to repeat it?

Where is the line between sloppy and scientifically irresponsible? A discussion to promote excellence in medical education research

Simulation based Mastery Learning in Medical Education

Recent Developments in Research on Clinical Reasoning and Implications for Medical Education

Directions for change in design of learning spaces for health professions: global insights

Advancing Clinical Education through Longitudinal Integrated Clerkships

- IAMSE Symposium Make your teaching count: Initiatives to elevate the status of the Medical Educator

The Value, Place and Effectiveness of Research in the Undergraduate/ Postgraduate Curriculum

From professionalism to professional identity formation: A journey, Not a destination

Pursuit of excellence in Evaluation in the health sciences

به منظور عنای بیشتر موضوعات مورد بحث، برای هر سمپوزیوم پانل تخصصی تخصیص یافت. از این رو پس از ارائه هر سمپوزیوم، شرکت کنندگان در برنامه با هدایت پانل تخصصی به بحث و تبادل نظر در مورد موضوعات ارائه

شده پرداختند.

اعضای محترم هیات پانل که ما را در هدایت این مجموعه یاری کردند:

روز اول با حضور اعضای محترم پانل: سرکار خانم دکتر شعله پیگدلی، جناب آقای دکتر شریعت محرری، جناب آقای دکتر هومن شهسواری، سرکار خانم دکتر لادن فتی، سرکار خانم آزاده کردستانی مقدم، جناب آقای رسول معصومی و سرکار خانم دکتر الهه ملکان راد با حضور ۲۳ شرکت کننده به بحث و تبادل نظر پرداختند.

روز دوم با حضور اعضای محترم پانل: جناب آقای دکتر هومن شهسواری، جناب آقای دکتر فرشاد علامه، سرکار خانم نوشین کهن، سرکار خانم مهرناز گرانمایه و سرکار خانم افسانه یخ فروشها با حضور ۱۷ شرکت کننده به بحث پرداختند.

روز سوم با حضور اعضای محترم پانل: سرکار خانم دکتر فریبا اصغری، جناب آقای دکتر فرید ابوالحسنی، جناب آقای دکتر غلامرضا حسن زاده، سرکار خانم هلن درگاهی، جناب آقای دکتر هومن شهسواری و سرکار خانم محبوبه مافی نژاد با حضور ۱۵ شرکت کننده برگزار گردید.

۱۹۹۰ در دانشگاه کمبریج انگلستان اتفاق افتاد و آموزش بالینی مبتنی بر جامعه طراحی گردید.

امروزه کارآموزی ادغام یافته طولی در بسیاری از مناطق شهری از جمله دانشگاه هاروارد (کمبریج و بوستون)، دانشگاه «Parnassus» کالیفرنیا در سانفرانسیسکو و دانشگاه «Flinders» در آدلاید واقع در استرالیا اجرا می‌گردد (۳).

چگونگی و مدت زمان کارآموزی طولی ادغام یافته

در مدل سنتی چرخش بر مبنای تخصص‌های مدنظر است که معمولاً ۸ هفته طول می‌کشد اما معمول‌ترین شکلی که در مطالعات جهت کارآموزی طولی دیده شده در نظر گرفتن زمان یک سال برای کارآموزی است. البته دانشگاه‌های مختلف مدت زمان مختلف را جهت این مدل از کارآموزی در نظر گرفته‌اند که می‌توان به یک نصف روز تا دو نصف روز در هفته برای مدت ۶ ماه تا یک سال، ۴ ساعت در هفته برای مدت ۲ سال، یک روز در ماه برای مدت ۲ سال، نصف روز تا یک روز در هفته برای مدت ۳ هفته در ماه به مدت ۳ سال، تمام وقت به مدت ۷ تا ۹ ماه، تمام وقت به مدت یک سال و تمام وقت بیش از یک سال (۱۶ اشاره نمود که دانشجویان با همان بیمار یا بیماران مشابه همان عضو هیات علمی به عنوان پرسپکتور در تعامل خواهد بود (۱).

پزشکی عمومی که به صورت روتیشن بلوکی ارائه می‌گردد، کارآموزی طولی ادغام یافته مطرح شد. از آن جایی که در کارآموزی سنتی (روتیشن بلوکی) تمرکز بر بیمار کم و تداوم در مراقبت توسط یک دانشجو وجود نداشت، برخی از دانشکده‌های پزشکی در سراسر دنیا در حال حاضر کارآموزی طولی ادغام یافته را جایگزین بلوک‌های کارآموزی سنتی نموده‌اند. در این مدل که فرآیند بیمار محور جایگزین فرآیند بیماری محور می‌گردد، فراگیر زمان طولانی را در یک محیط بالینی و یا محیط‌های بالینی مرتبط با هم می‌گذرانند و فرصت‌های یادگیری بالینی از طریق تماس طولانی مدت با بیمار، تداوم ارزیابی و نظارت بر عملکرد دانشجو توسط پرسپکتور و تداوم یادگیری فرهنگی از طریق تعامل با بیماران، هم‌تایان و مراقبت کنندگان، منابع اجتماعی و سلامت صورت می‌گیرد (۲ و ۱).

کارآموزی ادغام یافته طولی برای اولین بار (۱۹۷۰-۱۹۷۱) در مناطق روستایی بخش‌هایی از آمریکا (واشنگتن، وایومینگ، آلاسکا، مونتانا، آیداهو و مینوسوتا) به منظور بهبود توزیع پزشک در این مناطق در نظر گرفته شد. بدین صورت که دانشجویان پزشکی بلوک مراقبت‌های اولیه، زنان، کودکان، روان‌پزشکی و داخلی را به مدت ۹ الی ۱۲ ماه به صورت اختیاری در مناطق روستایی می‌گذرانند. با وجودی که تجربیات آن‌ها به صورت طولی در یک منطقه روستایی اتفاق می‌افتاد ولی ادغامی در کوریکولوم اتفاق

بررسی می‌نمود. بدین صورت که هر دانشجوی پس از اخذ رضایت از بیمار با وی مصاحبه و او را به تنهایی مورد معاینه قرار می‌داد و جهت ارائه کیس مورد بررسی و بحث در مورد یافته‌های اولیه و برنامه درمان به پرسپتور مراجعه می‌نمود. سپس دانشجوی و پرسپتور جهت معاینه مجدد و تایید برنامه درمان به بیمار مراجعه می‌نمودند. دانشجویان به طور دقیق اطلاعات مربوط به بیمار را که در پرونده الکترونیکی او ثبت گردیده بود را مورد بررسی قرار داده و موارد جدید را در آن ثبت می‌نمودند. دانشجویان همچنین در سمینارهای هفتگی که به صورت سخنرانی مبتنی بر رشته یا بین رشته‌ای است نیز شرکت می‌نمودند. علاوه بر آن جهت بهبود کیفیت پروژه، جلسات شبیه‌سازی نیز در نظر گرفته می‌شد. در این مدل جهت توانمندسازی اعضای هیات علمی (پرسپتورها) نیز برنامه‌های آموزشی در نظر گرفته می‌شود که مهم‌ترین آن‌ها عبارت بودند از آموزش بالینی، آموزش موثر در لحظه و ارزشیابی (۵).

هفته کارآموزی طولی یکپارچه زیر نظر پرسپتور را در برنامه خود دارند. بدین صورت که دانشجویان سال چهارم پزشکی به مدت یک سال تحصیلی زیر نظر پرسپتور می‌بایست در یکی از سه حیطه پزشکی خانواده، پزشکی داخلی و یا سلامت زنان (یک تا سه نصف روز در هفته) فعالیت نمایند (۴). در بررسی که سال ۲۰۱۱ در دانشگاه آکلند انجام گردید مشخص شد که در این دانشگاه مدل کارآموزی ادغام یافته طولی درمانگاهی مشابه دانشگاه کالیفرنیا در سانفرانسیسکو می‌باشد. بدین صورت که ۸ دانشجوی سال سوم پزشکی ۸ روتیشن اصلی کارآموزی را به طور هم‌زمان (بیهوشی، پزشکی خانواده، داخلی، اعصاب، زنان و زایمان، کودکان، روان‌پزشکی و جراحی) به همراه پزشکی اورژانس تجربه می‌نمودند. برای هر دانشجوی در این مدل به ازای هر رشته یک مربی در نظر گرفته می‌شد. در این مدل پانل‌هایی با ۵۰ تا ۷۵ بیمار برگزار می‌گردید. همچنین ۲ بعد از ظهر در هفته به یادگیری مستقل دانشجویان اختصاص داده می‌شد. در کلینیک سرپایی هر دانشجوی ۲ یا ۳ بیمار را

جدول ۱- برنامه هفتگی کارآموزی طولی ادغام یافته در دانشگاه آکلند

Table 1. Example of weekly student schedule for longitudinal integrated clerkship							
Time	Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
Morning	ER	Psychiatry clinic	KLIC KCLASS ^a	Neurology clinic	Family Medicine clinic	Surgery OR day	
Lunch	ER	Conference	Conferences	Conferences	Conferences	Surgery OR day	
Afternoon	ER	OB-GYN clinic	Medicine clinic	Independent learning	Independent learning	Surgery OR day	
Evening				Reflection session ^b			

a A weekly didactic seminar with lectures from each discipline and interdisciplinary lectures.

b A faculty facilitated monthly session where students reflect upon topics such as challenging patients, transitions of care, and medical errors.

ER - emergency room; KLIC - Kaiser Longitudinal Integrated Clerkship; OB GYN - obstetrics and gynecology; OR - operating room; blanks

- free time.

می‌دهد (۶).

فواید کارآموزی طولی ادغام یافته

بررسی مطالعات نشان می‌دهد که اکثریت دانشجویان از اجرای این مدل رضایت دارند و میزان اثربخشی این مدل را بیش از مدل سنتی گزارش نموده‌اند که از آن جمله می‌توان به مطالعه وربیز (۱۹۸۸) اشاره نمود. در این مطالعه نتایج خود گزارش دهی دانشجویان نشان داد که عملکرد دانشجویان در چندین حیطه از جمله مهارت‌های حرفه‌ای و درمان بیماران بهتر از مدل سنتی است. نتایج مطالعه زینک و همکاران (۲۰۱۰) نیز نشان داد که مصاحبه با بیمار در آزمون آسکی در دانشجویانی که به صورت مدل ادغام یافته طولی آموزش دیده بودند بیش از سایر دانشجویان بود (۱). پونسلت و همکاران (۲۰۱۱) اظهار داشتند که در مقایسه با روش‌های سنتی در این مدل، دانشجویان مهارت‌های بالینی بیشتری را تجربه می‌نمایند و فیدبک تایی که دریافت می‌دارند از کیفیت بهتری برخوردار است. در این مدل دانشجویان به سمت یادگیری خود راهبر هدایت می‌شوند و با رفلکت‌هایی که انجام می‌دهند بهتر می‌توانند فرصت‌های یادگیری را برای خود فراهم نمایند. در نتیجه اعتماد به نفس حرفه‌ای دانشجویان در این مدل افزایش یافته و به دنبال آن بهتر می‌تواند نقش خود را به عنوان یک پزشک ایفا کند (۱).

لویت و همکاران (۲۰۱۲) معتقدند رویکرد بیمار محور بودن این مدل کارآموزی موجب ارتقاء رویکرد هالیستیک در سیستم مراقبتی می‌گردد. دیگر آنکه گذراندن زمان طولانی در یک سیستم مراقبتی فرصت مناسب برای شناسایی نواقص سیستم را برای دانشجویان فراهم می‌نماید که می‌تواند منجر به انجام مداخلات جهت بهبود کیفیت مراقبت‌ها گردد (۷). مواجهه زودرس بالینی که در

در پاسخ به بازنگری کوریکولوم پزشکی، در دانشگاه جانز هاپکینز نیز کوریکولوم طولی آموزش درمانگاهی (سرپایی) طراحی گردید و مواجهه زودرس با بیماران جهت دانشجویان سال اول در نظر گرفته شد. دانشجویان در حضور منتور (پرسپتور) هفته‌ای ۴ ساعت به مدت ۱۲ ماه به صورت مداوم با بیماران در ارتباط هستند. سپس دانشجویان در کلاس درس بر بیماری‌هایی که دیده‌اند رفلکت می‌نمایند. همچنین در طول دوره کارآموزی هر ۴ هفته یکبار جلسات کار در گروه‌های کوچک برگزار می‌گردد. علاوه بر آن عناوین مراقبت‌های درمانگاهی در ۸ ساعت سخنرانی مطرح می‌شوند. جنبه منحصر به فرد کوریکولوم طولی درمانگاه در دانشگاه جانز هاپکینز را ادغام یادگیری بالینی با یادگیری علوم رفتاری و اجتماعی ذکر نموده‌اند. همچنین در این دانشگاه جلسات رسمی آموزشی استدلال بالینی و مشاوره نیز در برنامه دیده شده است.

کوریکولوم اصلی کارآموزی طولی در دانشگاه جانز هاپکینز از یادگیری بالینی ۱۱ ارگان سیستم (ایمونولوژی، انکولوژی و هماتولوژی، میکروبیولوژی و بیماری‌های عفونی، بیماری‌های استخوانی عضلانی، پزشکی پیشگیری، بیماری‌های ریه، بیماری‌های قلبی عروقی، بیماری‌های کلیه مجاری ادراری، بیماری‌های گوارش، بیماری‌های غدد و بیماری‌های پوستی) و یادگیری ۱۰ مفهوم اصلی در حیطه بیوسایکوسوشیال (مهارت‌های ارتباطی، شایستگی فرهنگی، اخلاق و رفتار حرفه‌ای، اپیدمیولوژی، سیاست گذاری سلامت، طب سالمندی، طب اطفال، تغذیه، ایمنی بیمار و درد به صورت افقی) تشکیل شده است. در طول ویزیت بیماران، دانشجویان علاوه بر ارزیابی بیمار و مشکلات بالینی وی تأثیر مسائل اجتماعی یا رفتاری را بر مراقبت‌های به عمل آمده از بیمار و پیامدهای آن نیز مورد بررسی قرار

مورد بررسی قرار دادند. در این مطالعه تعاملات دانشجویان با بیماران در ۳ حیطه حمایت از بیماران، رد و بدل شدن اطلاعات مربوط به بیمار در ستینگ مراقبتی و عملکرد دانشجو به عنوان یک پزشک از طریق مصاحبه مورد بررسی قرار گرفت. دانشجویان در هر دو مدل کارآموزی، به حمایت از بیمار و رد و بدل شدن اطلاعات مربوط به بیمار در ستینگ درمانی در ابتدا و انتهای دوره اشاره نمودند؛ منتها در خصوص نقش دانشجو و عملکرد او به عنوان یک پزشک، تنها دانشجویان کارآموزی طولی در انتهای دوره عقیده داشتند که توانسته اند نقشی شبیه پزشک را ایفا کنند و در مدیریت مراقبت از بیماران نقش داشته باشند. در واقع تداوم مراقبت از بیمار و تداوم کار با یک پرسپکتور نقش مهمی در ایجاد فرصت مشارکت فعال در ارائه مراقبت از بیمار ایفا می‌نماید (۱۱).

برخی از دانشگاه‌ها در این مدل کارآموزی اتفاق می‌افتد، موجب ایجاد انگیزه، خو گرفتن با محیط حرفه‌ای، افزایش رضایتمندی و توسعه حرفه‌ای، افزایش اعتماد به نفس در تعامل با بیماران، کاهش استرس، توسعه مهارت انتقادی و توسعه هویت حرفه‌ای در دانشجویان می‌گردد. آن‌ها بهتر با ساختار و عملکرد سیستم مراقبت‌های بهداشتی، نقش مراقبت‌های پیشگیری کننده و نقش حرفه‌ای خود آشنا می‌گردند. همچنین این روش در کنار افزایش مهارت‌های بالینی و ارتباطی، یادگیری علوم بیومدیکال و رفتاری اجتماعی را افزایش می‌دهد (۸-۱۰).

مطالعه حائر و همکاران (۲۰۰۹ - ۲۰۱۰) به منظور مقایسه اثر دو کوریکولوم سنتی و طولی بر دانشجویان پزشکی انجام شد. آن‌ها دانشجویان سال سوم پزشکی ۳ دانشگاه در امریکا (کالیفرنیا در سانفرانسیسکو، سنفورد و هاروارد) که هر دو روش کارآموزی در آن دانشگاه‌ها برگزار می‌گردید را

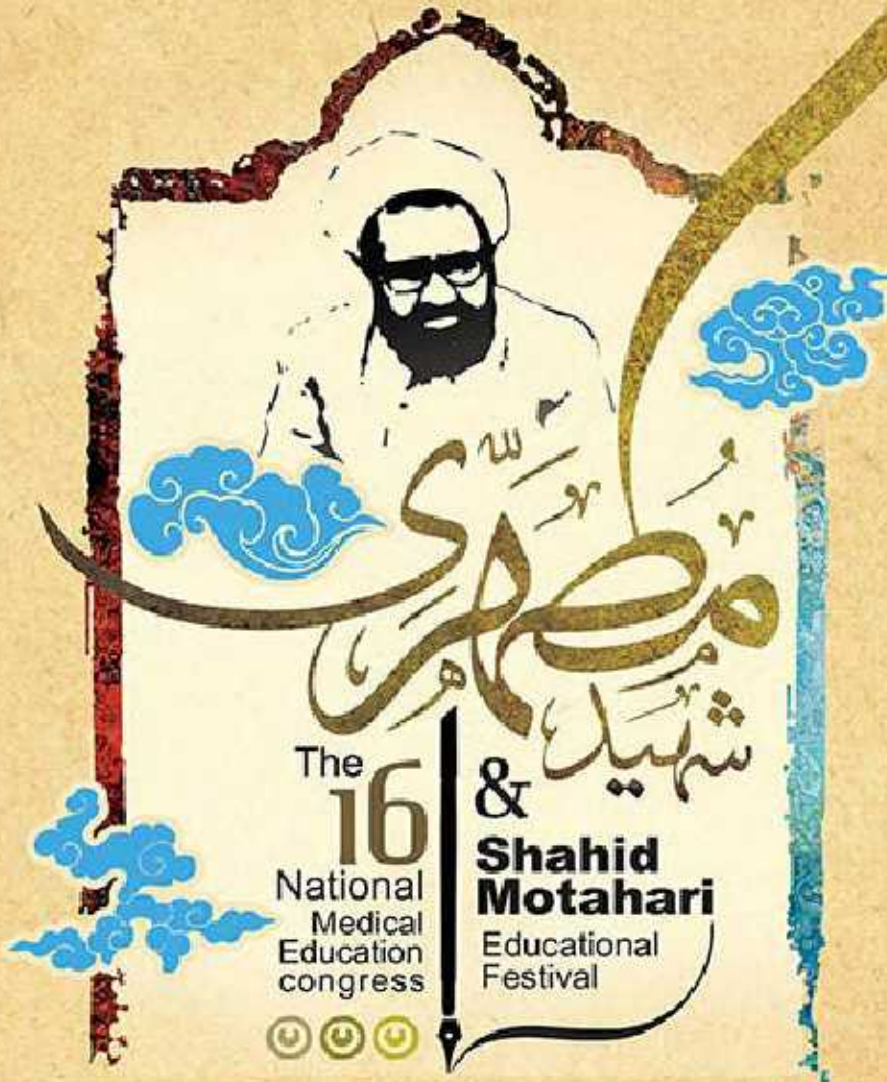
منابع

- 1- Thistlethwaite J, Bartle E, Chong AAL, Dick M-L, King D, Mahoney S, et al. A review of longitudinal community and hospital placements in medical education: BEME Guide No. 26. *Medical teacher*. 2013;35(8):e1340-e64.
- 2- Ellaway R, Graves L, Berry S, Myhre D, Cummings B-A, Konkin J. Twelve tips for designing and running longitudinal integrated clerkships. *Medical teacher*. 2013;35(12):989-95.
- 3- Walters L, Greenhill J, Richards J, Ward H, Campbell N, Ash J, et al. Outcomes of longitudinal integrated clinical placements for students, clinicians and society. *Medical education*. 2012;46(11):1028-41.
- 4- Brill JR, Jackson TC, Stearns MA. Community medicine in action: an integrated, fourth-year urban continuity preceptorship. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*. 2002;77(7):739-

- 5- Poncelet AN, Mazotti LA, Blumberg B, Wamsley MA, Grennan T, Shore WB. Creating a Longitudinal Integrated Clerkship with Mutual Benefits for an Academic Medical Center and a Community Health System. *The Permanente Journal*. 2014;18(2):50.
- 6- Stewart R, Dlhosh S, Marino C, Thomas P, McGuire MJ. Design and implementation of a longitudinal ambulatory clerkship in the first-year curriculum at the Johns Hopkins School of Medicine. *Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives*. 2011;1(1).
- 7- Levitt DS, Hauer KE, Poncelet A, Mookherjee S. An innovative quality improvement curriculum for third-year medical students. *Medical education online*. 2012;17.
- 8- Dornan T, Littlewood S, Margolis SA, Scherpbier A, Spencer J, Ypinazar V. How can experience in clinical and community settings contribute to early medical education? A BEME systematic review. *Medical Teacher*. 2006;28(1):3-18.
- 9- Ogrinc G, Mutha S, Irby DM. Evidence for longitudinal ambulatory care rotations: a review of the literature. *Academic Medicine*. 2002;77(7):688-93.
- 10- Mihalynuk T, Bates J, Page G, Fraser J. Student learning experiences in a longitudinal clerkship programme. *Medical education*. 2008;42(7):729-32.
- 11- Hauer KE, Hirsh D, Ma I, Hansen L, Ogur B, Poncelet AN, et al. The role of role: learning in longitudinal integrated and traditional block clerkships. *Medical education*. 2012;46(7):698-710.



شانزدهمین همایش کشوری
آموزش علوم پزشکی
و جشنواره آموزشی



جایگاه و نقش آموزش در طرح تحول نظام سلامت

برگزار کننده:
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - معاونت آموزشی
با همکاری:
انجمن علمی آموزش پزشکی ایران
انجمن آموزش علوم پزشکی
دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی کشور



۱۹ لغایت ۲۱
اردیبهشت
۱۳۹۴



محل: تهران - مجموعه سالن های همایش رازی دانشگاه علوم پزشکی ایران

meduc.behdasht.gov.ir
edc.behdasht.gov.ir



هشتمین جلسه آموزش تعمیر مطالعه

مراسم معرفی فرآیندهای برتر آموزشی
و تقدیر از برگزیدگان با حضور مسئولین و اعضای محترم هیات علمی دانشگاه

از کلیه اعضای محترم هیات علمی - دانشجویان و دستیاران محترم و کارکنان خدمت دانشگاه دعوت می شود تا در این مراسم شرکت فرمایند

یکشنبه سیزده اردیبهشت ۱۳۹۴ ساعت ۸ تا ۱۱ تالار ابن سینا دانشکده پزشکی