

تبیین نقش اعضای هیأت علمی در برنامه آموزش طب نظامی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر: یک مطالعه کیفی

*مژگان محمدی مهر^۱، حسن ملکی^۲، علیرضا خوشدل^۳، عباس عباس‌پور^۴

چکیده

سابقه و هدف: امروزه صاحب‌نظران، کسب مهارت‌های مورد نیاز یادگیری مادام‌العمر را به عنوان برون‌داد اصلی آموزش معرفی کرده و نقش اساتید را در این زمینه مهم برشمرده‌اند. این مطالعه به منظور تعیین ویژگی و نقش اعضای هیأت علمی در تربیت یادگیرندگان مادام‌العمر در برنامه درسی طب نظامی صورت گرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به روش کیفی انجام گرفت. جهت جمع‌آوری نمونه‌ها از روش نمونه‌گیری هدفمند (شیوه گلوله برفی) و مصاحبه نیمه ساختار یافته باز پاسخ با ۲۱ نفر از صاحب‌نظران و اساتید استفاده شد. تحلیل داده‌ها به روش تحلیل محتوا بر اساس رویکرد کریپندورف انجام گرفت. برای تأمین اعتبار و مقبولیت داده‌ها از شیوه نظارت و بررسی همکار و ناظر خارجی استفاده شد. این مطالعه برگرفته از پایان‌نامه دانشجویی می‌باشد.

یافته‌ها: مشارکت‌کنندگان در این مطالعه، شش خصوصیت که شامل: نقش الگویی، نقش تسهیل‌گر و راهنما، داشتن شایستگی‌های یادگیرنده مادام‌العمر، داشتن صلاحیت‌های حرفه‌ای، تسلط بر دانش تخصصی و دانش تجربه‌ای را به عنوان نقش اساتید برای تربیت یادگیرندگان مادام‌العمر در برنامه آموزش طب نظامی مطرح نمودند.

بحث و نتیجه‌گیری: با عنایت به اهمیت نقش اعضای هیأت علمی در تربیت یادگیرندگان مادام‌العمر در طب نظامی، توجه به کسب مهارت‌های لازم در این زمینه توسط اعضای هیأت علمی توصیه می‌گردد.

کلمات کلیدی: یادگیری مادام‌العمر، آموزش پزشکی، تحقیق کیفی، استاد

مقدمه

که در تمام دنیا اکثر پیشرفت‌های علوم، به خصوص علم پزشکی از مراکز دانشگاهی و تحقیقاتی نظامی سر درآورد، به عبارت ساده‌تر دانشگاه‌های نظامی جزو بهترین و قوی‌ترین دانشگاه‌های دنیا به حساب می‌آیند. لذا دانشجویان این مراکز بایستی علاوه بر کسب دانش تخصصی، توانایی‌ها و قابلیت‌های ویژه‌ای را در برخورد با شرایط بحرانی و مدیریت بحران کسب

در دنیای کنونی که علم به گونه‌ای برق‌آسا در حال پیشرفت است علم پزشکی نیز با سرعتی شگفت‌انگیز دامنه‌های خود را می‌گسترده و ویژگی‌های متعدد سازمان‌های نظامی از جمله تشکیلات قوی، انضباط، نیروی انسانی متخصص، هدفمند بودن، نظارت مستمر، توان مالی و لجستیک سبب شده است

۱- پژوهشگر، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، (نویسنده مسئول)

تلفن: ۰۲۱-۸۵۹۵۲۸۹ آدرس الکترونیک: Mojganmehr20@Aryums.ac.ir

۲- دانشیار، ایران، تهران، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی

۳- استادیار، ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، پژوهشکده اپیدمیولوژی نظامی، مرکز تحقیقات آجا سالم

۴- استادیار، ایران، تهران، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی

(retrieving) و رمزگشایی (decoding) (از منابع مختلف مانند کلمات، نمودارها و ستون‌ها)، ارزیابی (evaluating) و مدیریت (managing) و استفاده از اطلاعات

۳- مهارت تمرکز بر یادگیری عمیق (استنباط از اصول عمومی تحت دانش تخصصی که می‌تواند در موقعیت‌های جدیدی که منطبق با موقعیت یادگیری نیست به کار گرفته شود)

۴- درک "نیازهای فردی (personal urgency)" "برگرفته شده از خودپنداره مطلوب (favourable self-concept)، مهارت‌های خودسازماندهی (self-organising skills) و نگرش مثبت (Positive Attitude) به یادگیری

۵- مهارت‌های بین فردی اثربخش که یادگیرنده را قادر به تعامل و ارتباط موثر با دوستان و همکاران می‌نماید (۲). برای آنکه دانشجویان پزشکی در برنامه آموزش طب نظامی، مهارت‌های یادگیری مادام‌العمر را کسب کنند باید توانایی ارزیابی نقادانه خود را توسعه دهند. مطالعات مشابه دیگر در دانشکده‌های پزشکی نیز به همین مطلب اشاره نمودند (۳)، پژوهشگران اعتقاد دارند دانش‌آموختگانی که دارای ویژگی‌های معرفی شده بالا باشد در سازگاری با تغییرات در محیط کار موفق‌تر و تواناتر هستند (۲، ۴).

نمایند و به عبارتی برای به روز ماندن در صحنه علمی و نظامی باید یک یادگیرنده مادام‌العمر باشند تا از عهده مأموریت‌ها و مسؤولیت‌های محوله برآیند. این حوزه به ویژه در مورد آنچه مرتبط با گسترش حملات بیولوژیک، همه‌گیری یا جهانگیری بیماری‌های نوپدید و بازپدید و عوامل خطر شغلی و یا شرایط خاص بحران و جنگ است باید در فواصل کوتاه بازنگری و روزآمد شود.

جکسون و همکاران در سال ۲۰۰۳ در مقاله‌ای مشروح پیرامون ارزیابی آموزش طب نظامی تأکید می‌کنند که مهارت یادگیری پویا در میدان عمل و پیشرفت مستمر از ویژگی‌های الزامی دانش‌آموختگان طب نظامی است (۱).

کندی و همکاران در سال ۱۹۹۴، در یک گزارش تاثیرگذار برای دولت استرالیا، ویژگی‌های یادگیری مادام‌العمر را در یک شیوه کمی متفاوتی گردآوری نمودند که در این راستا افراد باید دارای ویژگی‌های ذیل باشند که عبارتند از:

۱- دارا بودن ذهن جستجوگر (inquiring mind) آمیخته با عشق به یادگیری، کنجکاو، روح نقادانه (critical spirit) و خودارزیابی از آموخته‌هایش

۲- سواد اطلاعاتی شامل: مهارت جایابی (inlocating)، بازیابی

جدول ۱- مقایسه بین مدل یادگیری مادام‌العمر و یادگیری سنتی

مدل یادگیری سنتی	مدل یادگیری مادام‌العمر
مربیان هدایت‌کنندگان به سمت منابع دانش هستند.	مربیان هدایت‌کنندگان به سمت منابع دانش هستند.
یادگیرندگان دانش را از مربیان دریافت می‌کنند.	یادگیرندگان با انجام دادن عمل یاد می‌گیرند.
یادگیرندگان به تنهایی کار می‌کنند.	یادگیرندگان در گروه‌ها و از یکدیگر می‌آموزند.
آزمون‌ها به عنوان مجوز ورود به مرحله بعدی اخذ می‌شوند، برای آن که یادگیرندگان کامل به یک مجموعه از مهارت‌ها برای دسترسی به یادگیری بیشتر مسلط شوند.	ارزشیابی برای راهنمایی راهبردهای یادگیری استفاده می‌شود و مسیرهایی را برای یادگیری بیشتر تعیین می‌کند.
همه یادگیرندگان به یک شکل کاری را انجام می‌دهند.	مربیان توسعه‌دهنده طرح‌های یادگیری منحصر بفردی هستند.
مربیان علاوه بر آموزش اولیه، آموزش‌های ضمن خدمت دریافت می‌کنند.	مربیان یادگیرندگان مادام‌العمر هستند. آموزش اولیه و توسعه حرفه‌ای مستمر به هم مرتبط می‌شوند.
یادگیرندگان خوب، مشخص و مجوز ادامه تحصیل به آنها داده می‌شود.	افراد به فرصت‌های یادگیری در سراسر زندگی دسترسی دارند.

که نمونه‌گیری هدفمند برای رسیدن به اعتبار جامعه طراحی نمی‌شود و هدف انتخاب نمونه‌ای که به دقت معرف جامعه تعریف شده باشد نیست بلکه قصد آن است که از طریق افراد انتخاب شده درک عمیقی از موضوع مورد مطالعه حاصل گردد (۱۰). روش نمونه‌گیری هدفمند گلوله برفی که گاه به آن روش شبکه‌ای یا زنجیره‌ای نیز گفته می‌شود، روش مناسب، کارآمد و ارزان برای دستیابی به افرادی است که در غیر این صورت پیدا کردن آنها مشکل است. در این شیوه، محقق از اولین نمونه که روش ساده (افراد دسترس) می‌خواهد افراد دیگری را که می‌شناسد و در زمینه پژوهش مورد نظر دارای تجربه‌ها یا دیدگاه‌هایی هستند برای شرکت در مطالعه معرفی نماید (۱۱). در این مطالعه، نمونه‌گیری تا زمان اشباع داده‌ها ادامه پیدا کرد و با ۲۱ مصاحبه اشباع داده‌ها حاصل گردید. اشباع عبارت است از این که، ادامه جمع‌آوری داده‌های گردآوری شده، تکرار داده‌های قبلی باشد و اطلاعات جدیدی حاصل نشود. در تحقیقات کیفی، تکرار اطلاعات قبلی، تکرار مضامین (Theme) یا نکات برجسته نشانه کفایت حجم نمونه است (۱۱). روش جمع‌آوری اطلاعات، مصاحبه عمیق، باز و نیمه ساختار یافته فردی بود. سوال‌های مصاحبه باز پاسخ و بر اساس راهنمای مصاحبه بود. زمان مصاحبه‌های حضوری حدود ۵۰ دقیقه بود. قبل از شروع هر مصاحبه در مورد اهداف پژوهش، علت ضبط مصاحبه، مشارکت داوطلبانه، محرمانه بودن اطلاعات و هویت اشخاص مصاحبه شونده توضیح داده شد و از شرکت کنندگان اجازه ضبط صدا اخذ گردید.

تجزیه و تحلیل داده‌ها: تحلیل داده‌ها به روش تحلیل محتوا (Analysis Content)، از نوع کیفی انجام گرفت تحلیل محتوا از دید کریپندورف، به طبقه بندی، مقوله بندی عبارت‌ها و توصیف ساختار منطقی آنها و تعیین پیوستگی‌ها و معنای ضمنی آنها می‌پردازد. مراحل به کار گرفته شده برای تحلیل متن مصاحبه‌ها بر اساس رویکرد تحلیل محتوای موضوعی باروش کریپندورف، شامل گردآوری داده‌ها (شامل ضبط

بانک جهانی آموزش در سال ۲۰۰۳ مدل یادگیری مادام‌العمر را در مقایسه با یادگیری سنتی ارائه نموده است که این مدل در جدول ۱، آورده شده است (۵).

ارکان اساسی آموزش در هر دانشگاه، استاد، دانشجو و محیط آموزشی است (۶). مطابق دیدگاه طراحی سیستماتیک آموزشی، استاد اصلی‌ترین عامل برای ایجاد موفقیت مطلوب در تحقق اهداف آموزشی می‌باشد. یک استاد می‌تواند کمبود امکانات آموزشی و نقص کتب را جبران نماید (۷). در واقع عملکرد و ویژگی‌های اساتید باعث دستیابی به اهداف آموزشی و یادگیری دانشجو می‌گردد. نقش استاد در سازندگی افراد و جوامع از دیرباز مورد تأکید قرار گرفته است (۸)، در گزارش کمیته اروپایی یادگیری مادام‌العمر، به نمایندگی از ۳۵ کشور اروپایی، یکی از شاخص‌های کیفی در یادگیری مادام‌العمر، استاد معرفی شده است (۹).

با توجه به کمبود اطلاعات در زمینه نقش اساتید در محیط‌های آموزشی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر و حساسیت تداوم یادگیری در برنامه طب نظامی، این پژوهش باهدف تبیین نقش جایگاه اساتید در یادگیری مادام‌العمر در برنامه آموزش طب نظامی دوره پزشکی عمومی صورت گرفته است.

مواد و روش‌ها

فرآیند نمونه‌گیری و گردآوری داده‌ها: این پژوهش به صورت یک تحقیق کیفی طراحی و اجرا گردید. جامعه آماری کلیه اساتید و صاحب‌نظران مرکز توسعه مطالعات آموزش پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، اساتید حوزه برنامه‌ریزی درسی و آموزش بزرگسالان تهران بود که به دلیل تجربه کاری و درگیری با مقوله آموزش پزشکی بیشترین تجارب را دارند. نمونه‌گیری مطالعه به صورت مبتنی بر هدف بود که با انتخاب نمونه شاخص که بیشترین اطلاعات مورد نظر را دارا می‌باشد، شروع گردید و با شیوه گلوله برفی ادامه پیدا کرد. حجم نمونه در مطالعات کیفی اغلب کوچک است، روشن است

مطالب)، تقلیل داده‌ها، استنباط و تحلیل بود (۱۲). متن مصاحبه‌ها به طور کامل ضبط گردید و به جای اسامی شرکت‌کنندگان از کدهای عددی استفاده شد. پس از ضبط، مصاحبه‌ها پیاده شده و تایپ گردید تا استفاده از آن، کدگذاری داده‌ها راحت‌تر صورت گیرد، سپس دوباره با اطلاعات ضبط شده مطابقت داده شد و متن تایپ شده هر مصاحبه بلافاصله از طریق ایمیل در اختیار مصاحبه شونده جهت اصلاح و تأیید ارسال گردید، این کار جهت افزایش مقبولیت داده‌ها صورت گرفت. محقق قبل از خواندن متن مصاحبه‌ها، چندین بار متن مصاحبه را گوش می‌داد تا با متن کامل، آشنا شده و بتواند معانی اصلی را استخراج نماید. شروع عملیات تحلیل بعد از اولین مصاحبه آغاز و محقق بعد از دو مصاحبه، کار کدگذاری و دسته‌بندی را آغاز نمود. به این ترتیب، مراحل زیر در تحلیل داده‌ها به دقت دنبال گردید: متن هر مصاحبه کلمه به کلمه بر روی کاغذ پیاده گردید. سپس سطر به سطر مورد بررسی قرار گرفته، و جملات معنی دار که مرتبط با موضوع اصلی پژوهش بودند و از اهمیت زیادی برخوردار بودند، علامت‌گذاری شد. مفهوم اصلی جملات معنی دار به صورت کد استخراج شد. در مرحله بعد دسته‌بندی کدها آغاز گردید. به این ترتیب که کدهایی با مفهوم مشترک تحت یک طبقه قرار داده شده و نامگذاری می‌گردید. با استفاده از فرایند تحلیل مقایسه‌ای مداوم، هر داده با تمام داده‌ها مقایسه شد. داده‌های کدگذاری شده با یکدیگر مقایسه شد. به این صورت که با هر بار مصاحبه جدید، ممکن بود طبقه‌های قبلی بازنگری و طبقات مشابه با یکدیگر ادغام و یا طبقه جدیدی ایجاد گردد. سپس با نظارت یک ناظر با تجربه در تحلیل داده‌های کیفی، کار طبقه‌بندی و نام‌گذاری طبقه‌ها مورد بازنگری قرار گرفت. به این ترتیب با تشکیل طبقه‌بندی، مضامین (Theme) اصلی مطالعه استخراج و ارتباط بین طبقه‌ها مشخص گردید.

در این مطالعه برای اطمینان از اینکه تفسیر داده‌ها نشان دهنده پدیده مورد مطالعه است از شیوه‌های پرسش از همکار و

چک اعضا استفاده گردید. به این ترتیب که نتایج تحلیل و طبقه‌بندی‌ها در اختیار سه نفر از اساتید دانشگاه که با روش تحقیق کیفی و تجزیه و تحلیل داده‌ها آشنایی داشتند، قرار گرفت که صحت فرآیند کدگذاری را تأیید نمودند. برای چک اعضا نیز، نتایج تحلیل و کدبندی‌های حاصل از مصاحبه‌شونده‌ها، در اختیار چهار نفر از مصاحبه شونده‌ها قرار گرفت که آنها را تأیید نمودند. در مورد قابلیت اطمینان در مطالعه حاضر، از یک ناظر خارجی با تجربه در تحقیق کیفی استفاده شد که فرایند جمع‌آوری داده‌ها و فرایند تحلیل را بررسی و تأیید نماید و در نتیجه، قابلیت اطمینان مطالعه حاصل گردید. استفاده از ناظر خارجی که به مواردی از قبیل نوارهای مصاحبه، متون پیاده شده، یادداشت‌ها، داده‌های تحلیل شده، یافته‌های مطالعه، معانی استخراج شده، کدها، مضامین و طبقه‌بندی‌ها، جزئیات فرایند انجام مطالعه، قصد اولیه مطالعه و پرسش‌نامه اولیه، سؤالات مصاحبه و در کل تمامی جزئیات مطالعه دسترسی داشت، علاوه بر قابلیت اطمینان، سبب تأیید پذیری مطالعه نیز گردید. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکتری تخصصی نویسنده مسئول است.

یافته‌ها

بر اساس بررسی به عمل آمده مشارکت‌کنندگان این مطالعه، اساتیدی با سابقه کار بین حداکثر ۳۱ سال و حداقل ۷ سال و میانگین سابقه آموزشی ۱۶/۳۳ سال، ۱۲ نفر (۵۷/۱۴٪) مرد و ۹ نفر (۴۲/۸۵٪) زن بودند. از بین اساتید، ۶ نفر (۲۸/۵۷٪) استاد، ۷ نفر (۳۳/۳۳٪) دانشیار و ۸ نفر (۳۸/۰۹٪) استادیار بودند. نتایج تحلیل متن مصاحبه‌ها در ارتباط با نقش اساتید در تربیت یادگیرندگان مادام‌العمر در برنامه آموزش طب نظامی، بیانگر نقش ویژه اعضای هیأت علمی در برنامه آموزش طب نظامی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر است. نقش اساتید در این رویکرد متفاوت از نقش آن‌ها در رویکرد آموزش سنتی است. در این رویکرد، استاد، نقش تسهیل‌گر و الگو (role model) را

تسهیل شود". در این راستا مشارکت کننده کد ۱۲ با انتقاد از وضعیت اساتید اظهار داشت "بزرگترین مشکل ما این است که استادان ما بلد نیستند چگونه دانشجو را فعال بار بیاورند، ما استادی داریم که اگر همه مطالب را در کلاس درس بیان نکنند، فکر می کند کم گذاشته است. در حالی که در رویکرد یادگیری مادام العمر، استاد دانشجو را هدایت می کند که دنبال چه مباحثی را بگیرد یعنی فعالیت دانشجو بالا می رود و محوریت فعالیت دانشجو است و استاد تسهیل گر و هدایتگر است، آنچه که دانشجو یاد گرفته مهم است نه آنچه استاد یاد می دهد".

بر اساس نتایج، تمام مشارکت کنندگان بیان نمودند در این رویکرد استاد خودش باید یک یادگیرنده مادام العمر باشد. آن ها داشتن صلاحیت های یادگیرنده مادام العمر را برای استاد ضروری دانستند. به بیان مشارکت کننده کد ۸ "... یکی از مشکلاتی که ما الان داریم این است که بحث اقتدار تخصصی در بین اساتید و اعضای هیأت علمی مطرح است در دنیا امروزه این مسأله پذیرفته نیست، بنابراین باید آرام آرام به سمتی حرکت نمود که اقتدار تخصصی معلم را نه در اقتدار دانش و علم بلکه در انتقال دانش باشد. یعنی مربیانی تربیت کرد که خودشان در فرایند یادگیری مادام العمر قرار بگیرند،

باید ایفاء نماید و خودش باید یک یادگیرنده مادام العمر باشد یعنی تمام توانمندی های مورد نیاز یک یادگیرنده مادام العمر را دارا باشد. اکثر مشارکت کنندگان به نقش الگویی استاد در مهارت ارتباطی در برنامه آموزش طب نظامی اشاره نمودند و با توجه به اهمیت موضوع خواستار اهرم های ارزشیابی برای اساتید در خصوص هر یک از این توانمندی های در ارتقاء رتبه هیأت علمی آنان بودند. در جدول ۲، مضامین حاصل از تحلیل موضوعی متن مصاحبه ها در ارتباط با ویژگی و نقش اساتید آورده شده است.

تمام مشارکت کنندگان به نقش راهنما و تسهیل گر بودن استاد در برنامه آموزش طب با رویکرد یادگیری مادام العمر تأکید نمودند و در این ارتباط مشارکت کننده کد ۸ بیان نمود: "نقش استاد تسهیل گر است نقش منبع یادگیری را ندارد. نقش راهنما را دارد، نه معلم به عنوان تعلیم دهنده. به قول سهراب چشم ها را باید شست و از نو نگاه کرد. نگاه و نگرش سنتی به معلم، شاگرد، محیطی آموزشی و غیره همه باید تغییر کند. بنا به نظر مشارکت کننده کد ۴ "استاد باید تسهیل گر باشد که این نقش با مدرس بودن فرق دارد مدرس موضوعی را تدریس می کند ولی تسهیل گر شرایطی را ایجاد می کند که یادگیری فراگیر

جدول ۲- ویژگی های اساتید در برنامه آموزش طب نظامی با رویکرد یادگیری مادام العمر

مضامین	توضیحات
تسهیل گر و راهنما (Facilitator & Mentor)	با توجه به استراتژی یادگیرنده محور برای تقویت و پرورش صلاحیت های مورد نیاز در برنامه آموزش طب نظامی با رویکرد یادگیری مادام العمر، نقش استاد، تسهیل گر و راهنمای می باشد.
نقش الگویی	در تقویت هر کدام از شایستگی های مورد نیاز دانشجوی یادگیرنده مادام العمر، استاد، باید نقش مدل و الگو را برای دانشجو ایفاء نماید، بویژه در مهارت های ارتباطی
دارای شایستگی های یادگیرنده مادام العمر	برای آنکه استادی بتواند به عنوان یک مدل و تسهیل گر، یادگیرندگان مادام العمری را تربیت کند، خود باید یادگیرنده مادام العمر باشد و تمامی مهارت ها را دارا باشد.
صلاحیت های حرفه ای	استاد باید بر دانش محتوایی، فناوری ها، روش ها و فنون تدریس تسلط داشته باشد و بداند برای تقویت هر یک از شایستگی ها از کدام شیوه و راهبرد تدریس و ارزیابی استفاده نماید.
تسلط بر دانش تخصصی	استادی که بخواهد دانشجو را برای یادگیری مستمر آماده نماید، باید با دانش روز و رشته تخصصی خود آشنا باشد و به عبارتی خود، به طور دائم و مستمر یاد بگیرد.
دارای دانش تجربه ای	دانشی که در اثر تجربه کاری پدید آمده است یکی از پایدارترین اندوخته های فرد از تجربه های زندگی و فرصت های یادگیری است و به نوعی یادگیری حرفه ای است که در ارتباط با یادگیری مادام العمر است

روی انگیزه و فعال کردن دانشجو کار کنند و دانشجو را علاقمند به طرح سوال و دنبال کردن منابع نمایند. در کل شیوه آموزش و محتوا تغییر می‌کند باید روی انگیزه کار کند و آن را در فراگیری ایجاد کند و منابع و متون یادگیری را در اختیار دانشجو بگذارد به نظر این استادان نمی‌توانند پیش بروند."

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعات متعدد برای یک پزشک نظامی، ویژگی‌ها و مهارت‌های متعددی را برمی‌شمارند که از آن جمله می‌توان به دانش پزشکی نوین، مهارت و چابکی حرفه‌ای، توانایی اداره و مدیریت خدمات پزشکی، منش فرهنگی و مهارت‌های ارتباطی و کلامی، وقت شناسی و مسؤولیت شناسی، بلوغ فکری و قدرت کارشناسی و مشاوره مناسب و توان تصمیم‌گیری بالا، عملکرد حرفه‌ای و درک درست از محدودیت‌ها و قابلیت اقدام در شرایط غیرمتعارف را می‌توان نام برد (۱). این قابلیت‌ها از یک سو باید در طی دوره‌های آموزشی حرفه‌ای دانشگاهی به فراگیران منتقل شود و از سوی دیگر باید به شیوه‌ای پویا به صورتی مستمر روزآمد و تقویت شود. بنابراین مهارت یادگیری مادام‌العمر از مهمترین قابلیت‌های حرفه‌ای یک پزشک نظامی است که باید مورد توجه خاص در برنامه آموزشی آنان قرار گیرد. در این میان نقش اعضای هیأت علمی در ایجاد این توانمندی بسیار کلیدی است.

هدف از این مطالعه، تبیین ویژگی و نقش اساتید در برنامه آموزش طب نظامی در دوره پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر بود. مشارکت‌کنندگان در این مطالعه شش ویژگی: نقش تسهیل‌گر و راهنما، نقش الگویی، دارای صلاحیت‌های یادگیرنده مادام‌العمر، دارای صلاحیت‌های حرفه‌ای، تسلط بر دانش تخصصی و دارای دانش تجربه‌ای را به عنوان ویژگی‌های ضروری اساتید در برنامه آموزش طب نظامی دوره پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر برشمردند. یادگیری مادام‌العمر امروزه به عنوان یکی از مهمترین

وقتی استادی خودش اینگونه باشد می‌فهمد تنها مرجع و عالم نیست و مفهوم دیگری از اقتدار تخصصی پدید می‌آید و آن بازتولید اندیشه و فکر و انتقال آن است...."

مشارکت‌کننده کد ۹ ضمن تأکید بر نقش محوری استاد در موفقیت برنامه آموزش طب نظامی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر بیان نمود. برای ارائه هر یک از صلاحیت‌های یادگیرنده مادام‌العمر به دانشجویان در برنامه آموزش طب نظامی در دوره پزشکی عمومی، استاد نقش مدل و الگو را دارد. چه ما بخواهیم چه نخواهیم، دانشجو نگاه به عملکرد و رفتار استاد می‌کند و آن را سرمشق خود قرار می‌دهد به خاطر همین است که می‌گویم سیستم سیاستگذاری و اهرم‌هایی برای ارزیابی باید وجود داشته اساتید باشد."

مشارکت‌کننده کد ۱۶ با اشاره به نقش مهم اساتید در اجرای برنامه‌های درسی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر بیان نمود "معلم ما باید ۳ تا صلاحیت داشته باشند: دانش محتوایی (Content knowledge)، دانش فنی (Technical knowledge) و دانش روش انتقال یادگیری (Pedagogical knowledge)، اگر این ۳ تا صلاحیت در حد مناسب و کفایت باشد می‌تواند یادگیری مادام‌العمر را ایجاد کند ولی اگر این‌ها به حد کفایت نرسد یادگیری ابتر را ایجاد می‌کند و یادگیرنده انگیزه‌ای برای دنبال کردن مطالب ندارد...."

مشارکت‌کننده کد ۶ با تأکید بر نقش هدایتگری استاد به ایجاد علاقه و انگیزه در دانشجویان اشاره نمود "در مدل یادگیرنده محور نقش استاد در واقع کنار صحنه بودن و هدایت‌گر (Mentor) بودن است، نباید نقش اصلی داشته باشد، به عنوان منبع (source) آموزش باید حرکت نماید نه به عنوان تهنای دانای آن رشته، یک منبع یادگیری باشد ولی مداخله نکند و برای دانشجو تصمیم نگیرد به عبارت دیگر از نظر دانش آن موضوع ممکن است با دانشجو برابر باشد ولی دانش ضمنی (Tacit Knowledge) و تجربه‌اش بالاتر باشد و الان در دنیا بحث دانش محورش دانش ضمنی است. اساتید قاعدتاً باید

الگوی یادگیرنده مادام‌العمر عمل کنند (۲) اگر دانشگاه بخواهد یادگیری مادام‌العمر را تسهیل کند، باید تغییراتی در نقش استاد به وجود آورد که عبارتند از:

- حرکت از سمت استاد به عنوان متخصص صاحب اختیار به سمت استاد به عنوان مدل و نمونه یادگیرنده مادام‌العمر،
- حرکت از استاد به عنوان مدرس اصلی به سمت استاد به عنوان طراح و مجری فنون و محیط‌های یادگیری مناسب برای بزرگسال،
- حرکت از طبقه‌بندی و تفکیک دانشجویان توسط استاد به سمت رشد همه‌استعدادها و توانایی‌های هر یک از دانشجویان به کمک استاد،
- حرکت از حمایت کارکنان از هیأت علمی و فرآیند آموزش به سمت حمایت تمامی کارکنان از فرآیند یادگیری و موفقیت دانشجویان،
- حرکت از سمت امکان تدریس توسط هر متخصص به سمت امکان پیشرفت یادگیری از طریق خطرپذیری و شیوه‌های پیچیده توسط هر فرد،
- حرکت از سمت استاد دارای قدرت مستقل به سمت تقسیم قدرت میان اعضای گروه (۱۵).

استاد هنگامی می‌تواند به دانشجو کمک کند تا به مهارت‌هایی از قبیل تفکر انتقادی و خلاقیت دست یابد که قادر به برقراری ارتباطی رضایت‌بخش با دانشجویان خود باشد. در تحقیقی، نشان داده شده است که اغلب تعاملات بیرون از کلاس میان اعضای هیأت علمی و دانشجویان، عامل مؤثری در یادگیری دانشجویان می‌باشد. آشنایی مختصر اعضای هیأت علمی از شرایط دانشجو، حضور عقلانی او را افزایش می‌دهد و به تفکر درباره نگرش‌ها و برنامه‌های مطالعاتی خود تشویق می‌کند (۱۷).

در این پژوهش به تسلط استاد به دانش تخصصی و ایجاد انگیزه در دانشجویان اشاره شده بود در توافق با این نتایج، کریمی و همکاران (۱۳۸۳) در مطالعه‌ای در ارتباط با ویژگی‌های

توانمندی‌هایی مورد نیاز در عصر جامعه اطلاعاتی شناسایی می‌شود و توسعه یادگیری مادام‌العمر در تمام جنبه‌های زندگی به عنوان یک چالش آموزشی عمده جهانی ظهور یافته است. مواجهه با این چالش‌ها نیاز به تغییراتی در شیوه تدریس مربیان و یادگیری فراگیران خواهد داشت، همان‌طور که اساتید، بیشتر نقش تسهیل‌کننده را بر عهده می‌گیرند، یادگیرندگان نیز، بیشتر مسؤلیت تنظیم اهداف، تعیین منابع یادگیری و تفکر کردن و برعهده گرفتن ارزیابی یادگیری خود را دارند (۱۴).

درباره ویژگی‌های اساتید و روش تدریس در کسب دانش، مهارت و نگرشی که دانشجویان برای تداوم یادگیری در برنامه آموزش طب نظامی به آن نیاز دارند، پژوهشگران اظهار نظرهای مختلفی داشته‌اند. به نقل از منابع، مربیان به جای انتقال اطلاعات، یادگیری را تسهیل نموده و مدیریت می‌کنند. مربیان، یادگیرندگان را به عنوان همکارانشان در خلق دانش تصور می‌کنند و اغلب آنان را برای مشارکت در طراحی فعالیت‌های یادگیری از قبیل تعیین مکانیسم‌های ارزیابی و بازخورد، تشویق می‌کنند، فرصت‌هایی برای مطالعه مستقل و خود راهبر (Self directed learning) فراهم می‌نمایند تا دانشجویان به طور فعال هر جا، هر وقت و هر چیزی که برای آنها مناسب است، مطالعه کنند (۱۵). در این مطالعه نیز نقش تسهیل‌گر و راهنما بودن اساتید، مهمترین ویژگی مطرح شده بود.

مطابق با نتایج این مطالعه نشان داده شده است که الگوی نقش از اهمیت خاصی برخوردار است و اساتید، مهمترین الگوهای نقش در برنامه آموزش طب نظامی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر محسوب می‌شوند، زیرا ویژگی‌ها، عقاید، باورها و نگرش این گروه بر چگونگی شکل‌گیری فرآیند اجتماعی شدن دانش‌آموختگان پزشکی تأثیرگذار است (۱۶).

مطابق با نتایج این پژوهش، برخی محققان بیان نموده‌اند، مهم آن است که اعضای هیأت علمی، روحیه کنجکاوی و اشتیاق نسبت به موضوع درس و آمادگی برای یادگیری مادام‌العمر را نمایان سازند. به عبارت دیگر، به عنوان یک

و اعضای هیأت علمی در این مهم امر ضروری است. با توجه به یافته‌های این پژوهش ویژگی‌های اساتید، شامل: نقش تسهیل‌گر و راهنما، نقش الگویی، دارای شایستگی‌های یادگیرنده مادام‌العمر، دارای صلاحیت‌های حرفه‌ای، تسلط بر دانش تخصصی و دارای دانش تجربه‌ای، می‌باشد. در این راستا سیستم‌های نظارتی و ارزشیابی اساتید باید در جهت تقویت این صلاحیت‌ها در اساتید تلاش نمایند و در انتخاب اعضای هیأت علمی به این معیارها توجه نمایند. از طرفی اساتید برای پرورش و تقویت یادگیری مادام‌العمر در دانشجویان باید عشق و علاقه به یادگیری را به دانشجویان خود منتقل نماید، در این برنامه، نقش استاد تسهیل‌کننده و راهنما است و راهبردهای آموزشی باید به سمت دانشجو محور تغییر یابد. اساتید با ایجاد فرصت‌های یادگیری در کلاس و بیرون از کلاس زمینه مشارکت دانشجویان را در امر آموزش فراهم نمایند. در این خصوص توصیه می‌شود برنامه ریزان درسی، برای نیل به هدف پرورش پزشک نظامی یادگیرنده مادام‌العمر، به نقش اعضای هیأت علمی در این زمینه عنایت نموده و زمینه‌های کسب مهارت‌های لازم را برای اعضای هیأت علمی از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی، ایجاد فرصت‌های مطالعاتی و مواردی از این قبیل برای آموزش هر یک از شایستگی‌های یادگیرنده مادام‌العمر فراهم سازند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از مساعدت‌های مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه تهران و همچنین کلیه اساتید محترمی که با شرکت در مصاحبه، ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، قدردانی می‌نمایم.

References

1- Jackson, Jeffrey L; O'Malley Patrick G; Hemmer, Paul et al/ Measuring Outcomes for military medical education, Military Medicine, Sep 2003

مدرس بارویکر یادگیری مادام‌العمر بیان نمودند اگر عضو هیأت علمی بخواهد نقش جدید خود را برای تربیت یادگیرنده مادام‌العمر به خوبی ایفا کند، باید دارای این خصوصیات باشد که عبارتند از: علاقه به تداوم به یادگیری، انگیزش، تسلط بر روش‌های تدریس، آشنایی با دانش روز و ارتباط با دانشجو (۱۵).

با توجه به ویژگی‌های ذاتی طب نظامی مانند جامعه ویژه تحت پوشش، تغییرات دائمی تهدیدات و مخاطرات بیماری‌ها، حفظ توانمندی‌های یک طبیب نظامی در گرو مهارت‌های وی در یادگیری مادام‌العمر است. بدین سبب ایجاد این توانمندی به ویژه با یک ارتباط تعاملی با هیأت علمی در دوره آموزش آکادمیک و یا در برنامه‌های آموزش مستمر و مداوم بسیار جدی است. در این راستا یکی از راهبردهای اساسی در حفظ آمادگی حرفه‌ای پزشکان نظامی ایجاد یک شبکه آموزشی مستمر است که در سال‌های اخیر با هدف تربیت مربی در دانشگاه علوم پزشکی ارتش به عنوان بخشی از یک برنامه تحت عنوان "طرح خاتم" (خدمات آموزشی تکمیلی و مداوم) دنبال می‌شود تا بتواند با آموزش آبخاری ارتباط دوسویه بین فراگیران و مربیان را برقرار کند. این راهبرد با پیدایش یک شبکه آموزشی مبتنی بر وب (web-based)، در عین فراهم‌آوری منابع چاپی و الکترونیک (off-line)، تولید برنامه‌های آموزشی رسانه‌ای، ارزیابی مستمر و برگزاری دوره تکمیلی و مهارتی اقماری، انتظار می‌رود منجر به جهش آموزشی در برنامه آموزش طب نظامی شود.

با عنایت به آنکه رسالت مهم دانشگاه‌ها در قرن بیست و یکم، تربیت یادگیرندگان مادام‌العمر است، از سویی حساسیت تداوم یادگیری در یک پزشک نظامی، تمرکز بر نقش اساتید

2- Candy, P.C., Crebert, R.G., O'Leary, J.O. Developing lifelong learners through undergraduate education. Canberra, Australia, National Board of Employment, Education and Training. 1994

- 3- White C B. Self-regulated and self-assessment in Medical Education: Is It All Latin to Medical Students?. A dissertation for the degree of Doctor of Philosophy (Education) in The University of Michigan. 2005
- 4- Sim j, Zandink M.G, Raloff A. University and workplace cultures: their impact on the development of lifelong learners. *Radiography*. 2003; 9, 99-107
- 5- Hoskins B, Fredriksson U. Learning to Learn: What is it and can it be measured? *European Communities*. 2008. Available: <http://www.jrc.ec.europa.eu/>
- 6- Habibzade K, Alikhani K. Review some of the masters level clinical features main parts of Qazvin University Hospital and Comparison with characteristics of Islam in the Master of 2000-2001 interns. Medical dissertation. University of Shahid Babaei, 2001. (persian)
- 7- Shabani H. meharathay Amozeshy. 3rd ed. Tehran: entesharte, Tehran. 1384 (Persian)
- 8- Shim SH. A philosophical investigation of the role of teacher. A synthesis of Plato, Confucius, Bluber and Freire. *Teach Teacher Edu* 2008; 24 (3): 515-35
- 9- Brussels. European Report on Quality Indicators of Life long learning. Fifteen Quality Indicators. Report based on the work of the Working Group on Quality Indicators. 2002
- 10- Galmerdit, Bourg Valter, Gal Jous. Raveshhay Tahghigh Kamy va Kaefy dar oloume Tarbiaty va Ravanshenasi. Tarjomeh Nasr A.R, Hamid reza Arzi, Abolghasemi M, Pakseresht M.J, Kiamanesh A, Bagheri K, Khosravi Z. entesharat sazmeh motaleah va tadvine kotobe oloume ensani daneshgahha (Samt). Tehran, 1384 (Persian).
- 11- Adibe Hajbaghery M, Parnizi S, Salsaly M. raveshhay tahghigh kaefi. *Nashre oloume pezeshty Boshra*. Chape 2. Tehran. 1389 (Persian).
- 12- Krippendorff KH. Content analysis: an introduction to its methodology. 2nd ed. London: Sage Publications. 2003
- 13- Polit DF, Beck CT. *Essentials of Nursing Research: Methods. Appraisal. and Utilization*. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia. PA. USA. 8th ed. 2006
- 14- Collins J. *Education Techniques for Life Long Learning: Lifelong Learning in the 21st Century and Beyond*. *RadioGraphics j* 2009; 29: 613-622
- 15- Karimy S, Nasr Esfahay A.R, Boghratian K. *Vizhegihay ravesh tadrise dar doreh karshenasi ba roykarde yadgiri madamolomr. Chekide Maghalate Hamayesh Fanavari Amozeshi*. Daneshgah Alameh tabatabaei, khordade 1383 (Persian).
- 16- Ben or DE, Levi of I. The development of students' perceptions of effective teaching: the ideal, best and poorest clinical teacher in nursing. *J Nurs Educ* 1997; 36 (5): 206-11
- 17- Kellett, C.E. *Reflections on Teaching and Learning*. 1998. Retrieved from: <http://www.csulb.edu/projects/showcase/spring97/kellett.htm>.