

ادغام مارپیچی آموزش بهداشت و اپیدمیولوژی در کوریکولوم آموزشی پزشکی عمومی: پاسخی به چالشهای جدید و نیازهای ضروری جامعه

*دکتر علیرضا خوشدل، دکتر لیلا فولادوند، مهندس رامین خاقانی، دکتر محمد نصر دادرس

محل اجرای فرآیند: دانشکده پزشکی، گروه بهداشت و اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش
گروه فرآیندی: بهینه سازی ساختاری برنامه آموزشی curriculum reform
تاریخ اجراء (مدت اجرای فرآیند): نیمسال دوم ۱۳۸۷-۸۸

مقدمه (هدف و اهداف اختصاصی)

اگرچه فدراسیون جهانی آموزش پزشکی (WFME) هدف اصلی آموزش پزشکی را ارتقاء سلامت جامعه می‌داند آموزش دانش و مهارت‌های سلامت در اولویت برنامه‌های آموزشی دانشکده‌های پزشکی دنیا (از جمله ایران) قرار ندارد و کوریکولوم‌های موجود غیر مؤثر، تکراری، غیرجذاب، غیر کاربردی و متفرق هستند. به علاوه چالشهای جدید سلامت در جهان از جمله تغییر الگوی اپیدمیولوژیک بیماریها و افزایش خطر حوادث طبیعی، بحرانها و بیوتروریسم از یک سو و توسعه دانش اپیدمیولوژی از سوی دیگر لزوم بازنگری و اصلاح در محتوای آموزشی دروس بهداشت و اپیدمیولوژی را بیش از پیش روشن می‌سازد. همچنین ساختار گروههای آموزش مرتبط و رویکردها و روشهای آموزشی دروس مرتبط به سلامت باید به گونه‌ای تغییر یابد که آموزش پزشکی بیش از آنکه متوجه درمان باشد، سلامت - محور بوده و پیشگیری را مقدم بدارد. دانش آموخته رشته پزشکی باید بتواند از دانسته‌های بهداشتی و مهارت‌های اپیدمیولوژی خود در جهت شناسایی، تحلیل و رفع مشکلات سلامت جامعه استفاده کند. بنابراین محتوا باید بر task-oriented باشد به گونه‌ای که تحقق پزشک ۵ ستاره را میسر سازد. بر این اساس لزوم یک reform ریشه‌ای در دروس بهداشت و اپیدمیولوژی دانشجویان پزشکی

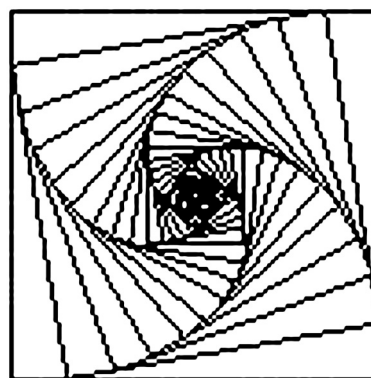
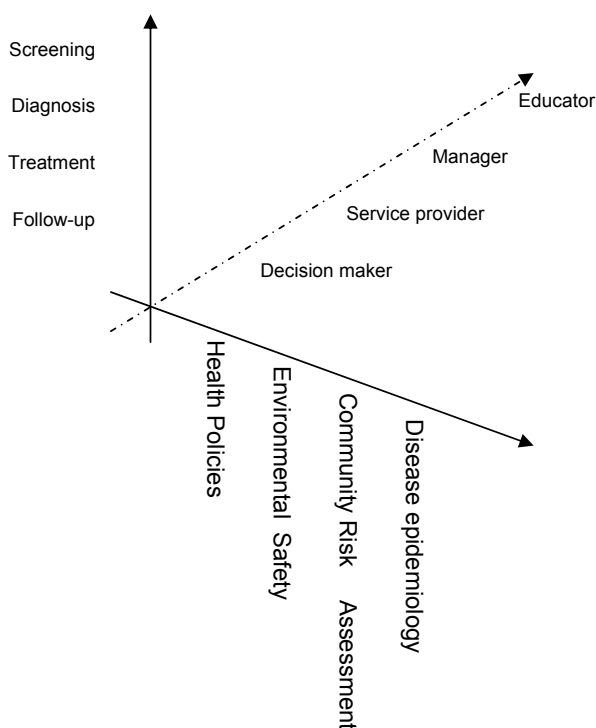
احساس میشود.

اهداف برنامه جدید عبارتند از:

- الف- کامل کردن محتوای آموزشی با افزودن سرفصلهای ضروری که در حال حاضر در برنامه موجود نیستند، با محوریت پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان (در مورد دانشگاه ما با اولویت طب نظامی)
- ب- برطرف کردن همپوشانی‌های واحدهای مربوطه
- ج- کاربردی کردن برنامه و افزایش جذابیت آن برای مدرسین و دانشجویان
- د- ایجاد ارتباط آموزشی بین دروس بهداشت و دروس بالینی برای توانمندسازی در preventive medicine
- ه- مواجهه زودرس با مفاهیم، چالشها و کاربردهای بهداشت و اپیدمیولوژی (Early Exposure)

روش اجراء

- در فرآیند پیشنهادی موجود محورهای اصلی اصلاحات عبارتند از:
- الف- همگرایی و ادغام گروههای آموزشی مرتبط با موضوع
 - ب- بازنگری در محتوای آموزشی، طرح درس، فضاها و آموزشی (شامل فیلد) و روشهای آموزشی و ارزشیابی آنها
 - ج- تدوین برنامه آموزشی جدید بر اساس spiral integration



دروس مرتبط در برنامه آموزش پزشکی

با تشکیل یک پانل ۲۰ نفره از اعضای هیئت علمی روشهای همگرایی گروههای مربوطه بررسی و باروش brainstorming کلیه پیشنهادات ثبت و سپس پالایش و خلاصه سازی شد. سپس بررسی تکمیلی به ۳ کمیته تخصصی برای "کوریکولوم"، "محتوا و فیلدهای آموزشی" و "روشهای آموزش و ارزیابی" واگذار و هر دو هفته یکبار در جلسه مشترکی موارد جمع بندی و مکتوب می شد.

الف- گروههای بهداشت (عمومی، محیط، مبارزه با بیماریها، مواد غذایی، حرفه ای، خانواده)، اپیدمیولوژی، طب کار، پزشکی اجتماعی و آمار حیاتی همگرا شده و تحت عنوان گروه بزرگتر Department of Health یا "بهداشت و اپیدمیولوژی" اجرای برنامه را برعهده گرفتند. همچنین گروههای بیومدیکال (علوم پایه آزمایشگاهی)، عفونی، روانپزشکی، اطفال و زنان به عنوان گروههای معین در اجرای برنامه مشخص شدند.

ب- محتوای آموزشی فعلی فاقد جامعیت بوده و از سوی دیگر بیش از ۳۰٪ از سرفصلهای مصوب تکراری است یا همپوشانی دارد. بنابراین نقشه جامع محتوای آموزشی مورد نیاز با در نظر گرفتن شاخصهای چهارگانه در سه محور نقش حرفه ای (Role)، سلامت عمومی (Public health) و عملکرد بالینی (Clinical Practice) مشخص و کمبودهای برنامه موجود تعیین شد.

ج- ادغام اسپایرال مجموعه ای از ترکیب ادغامها و دارای ساختار طبقات مرتبط است. بر همین اساس ابتدا امکان سنجی ادغام عرضی سرفصلهای مرتبط با علوم پایه و بالینی انجام و برنامه آموزشی در طول کوریکولوم گسترده شد. در این راستا آغاز آموزش بهداشت از اولین ترم با اصول و مفاهیم پایه تنظیم شد و در کنار هر درس پایه موارد مرتبط بهداشت و اپیدمیولوژی قرار داده شد (به عنوان مثال واکسیناسیون با ایمونولوژی و روشهای انتقال و کنترل عفونت با دروس میکروب شناسی، انگل شناسی و قارچ شناسی، روشهای آماری probability با درس ژنتیک و...) در سطح بعدی دروس فیزیوپاتولوژی با اپیدمیولوژی بیماریها و در مقطع بالاتر کنترل عفونتها، غربالگری و پیشگیری با دروس عفونی و دروس اختصاصی بالینی ادغام شده است. در برنامه های آموزش بالینی با تدوین سناریو وجوه اپیدمیولوژیک و پیشگیری در کنار درمان در برنامه های آموزشی مانند گزارش صبحگاهی و راند آموزشی گنجانده شده و حضور حداقل یک نفر از اعضای

علوم آشنا می‌کند. همچنین به نظر میرسد آغاز زودرس دروس بهداشت دانشجویان را به مسئولیتهای آینده خود آشناتر کرده و علاقه آنان را برای آموزش پزشکی می‌افزاید. تعریف فیلهای جدید برای کارآموزی و کارورزی دانشجویان را برای ایفای نقش آینده خود در ارتقاء سلامت جامعه کمک می‌کند.

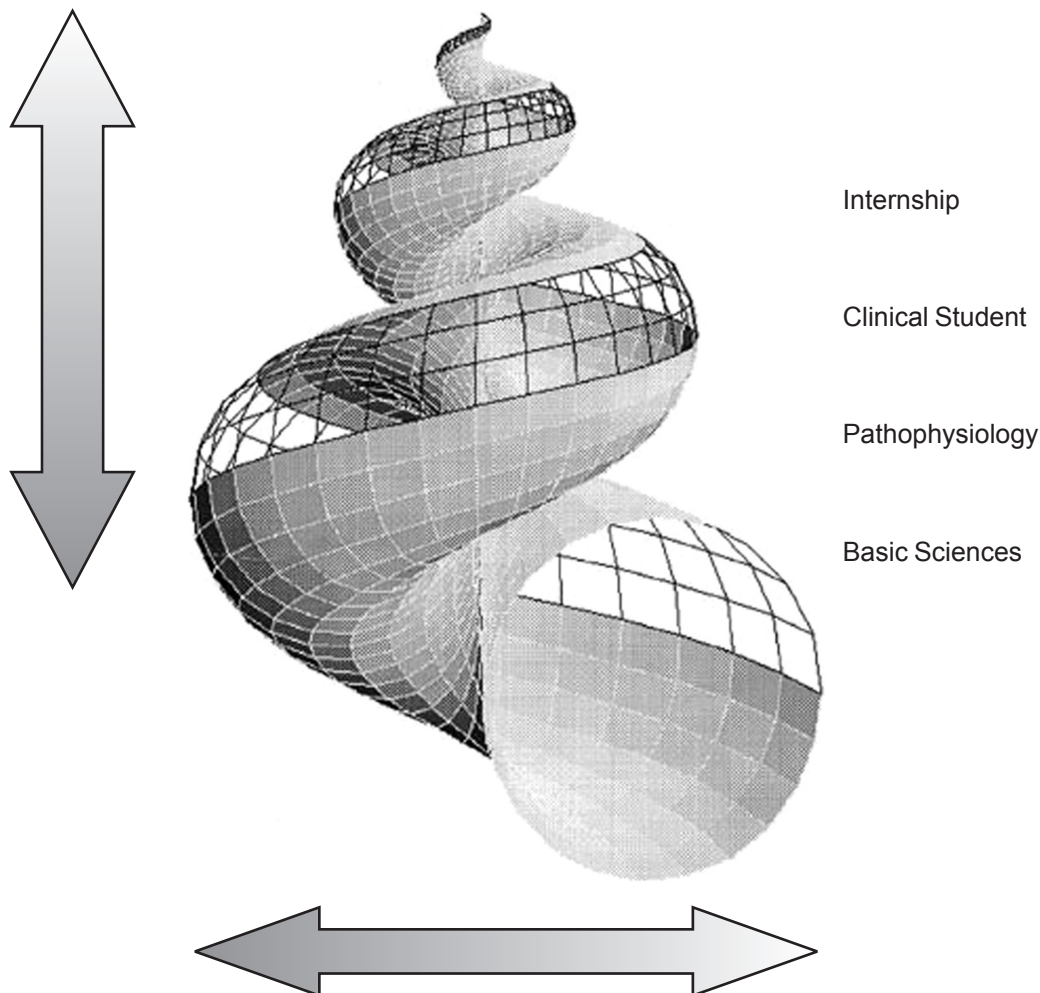
سطح اثرگذاری (بخش، دانشکده، دانشگاه، کشوری، بین‌المللی)

اثربخشی طرح، بین‌المللی و ملی است: با وجود اینکه اصل ضرورت بازنگری در سالهای اخیر توسط تعدادی از صاحب‌نظران در جهان مطرح شده این طرح نوین برای اولین بار در دنیا مطرح میشود و به نظر میرسد بتواند ضمن ارائه به سازمان بهداشت جهانی به عنوان الگوی اصلاحی مؤثر مورد

گروه در این برنامه‌ها الزامی شد. در مورد سرفصلهای کلیدی و یا مهارتی integration به شکلی انجام شده که در هر مرحله به نسبت مرحله قبل سطح بالاتری از competency در ادغام رعایت میشود و مهارتها مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. ارزشیابی دانش و مهارت به صورت OSCE و سناریو تدوین شده است.

نتایج: پیامدهای اجرای فرآیند

نتایج اولیه طرح نشان از نگاه مثبت دانشجویان و مدرسین به شیوه جدید و انتظار بهبود دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان در حوزه‌های بهداشت، اپیدمیولوژی و سلامت دارد. به علاوه ادغام، کارایی و جذابیت سایر دروس به ویژه علوم پایه را نیز افزوده است چرا که دانشجویان را با حیطه‌های کاربردی



استفاده سایر کشورهای دنیا نیز قرار گیرد.

تاییدهای مربوطه

EDC دانشگاه و گروه بهداشت و اپیدمیولوژی دانشکده پزشکی

برای قرار گرفتن فرآیندهای ارسالی در سایت جشنواره ارسال رضایت نامه صاحبان آنها به دبیرخانه جشنواره لازم است.

اینجانب دکتر علیرضا خوشدل رضایت خود را برای قراردادن فرآیند ارسالی خود در سایت جشنواره به شرط حفظ حقوق معنوی طرح اعلام میکنم.

نتیجه گیری شامل چالش ها و مشکلات اجرایی

فرآیند

هر برنامه اصلاحی با مقاومت روبروست. لیکن از آنجا که مدیران اجرایی خود از اعضای هیئت علمی بوده و به ضرورت اجرای طرح یقین داشتند اجرای طرح با کمترین مشکل در حال انجام است.