



پاسخ دهی *Responsiveness*

در این سطح دانشکده ها فعالیت های آموزشی، تحقیقی و خدماتی خود را به سمت مرتفع کردن نیازهای سلامتی در اولویت جامعه هدایت می کنند. آن ها برنامه درسی و شیوه های آموزش بالینی خود را به گونه ای طراحی می کنند که دانشجویان به صورت زودرس و مداوم با چالش های سلامت در جامعه روبرو شوند و بتوانند توانمندی لازم برای رفع مشکلات سلامتی را کسب نمایند. در این سطح به تربیت نیروهای پاسخ گو پرداخته می شود. این سطح از پاسخ گویی با مفهوم حرفه ای گری (Professionalism) هم پوشانی دارد که در آن پزشک خود را در قبال جامعه، حرفه و بیماران متعهد می داند.

پاسخ گویی *Accountability*

در این سطح مؤسسات آموزشی اقدام به گردآوری شواهدی می نمایند که توانمندی فارغ التحصیلان را در رفع نیازهای سلامتی جامعه نشان دهد. دانشکده ها در همکاری با سازمان های دخیل در پایش سلامت جامعه، سازمان های اعطای گواهینامه کار و مؤسسات اعتبار بخشی اقدام به ارائه شواهدی در زمینه اثربخشی برنامه های آموزشی، تحقیقی و خدماتی خود بر اساس چهار ارزش اصلی پاسخ گویی اجتماعی (کیفیت، برابری، ارتباط و اثربخشی) به مردم، مسؤولان و نهادهای مربوطه می نمایند.

موانع آموزش پاسخ گو محور

۱. رسالت دانشگاه ها

دانشگاه های علوم پزشکی دارای چهار رسالت مهم همچون آموزش، تحقیقات، خدمات بالینی و اجتماعی هستند و باید به گونه ای عمل کنند که هم زمان به این چهار رسالت دست یابند و نباید به علت توجه به دیگر رسالت ها، از توجه به رسالت اجتماعی دانشگاه ها غفلت ورزیده

پاسخ گویی اجتماعی برنامه درسی به منزله جهت دهی تمامی فعالیت های آموزش پزشکی به سمت تربیت نیروهایی است که قادر به مرتفع نمودن نیازهای سلامتی جامعه هدف باشند. سازمان بهداشت جهانی در تعریف خود از «پاسخ گویی اجتماعی» مؤسسات آموزشی را ملزم به هدایت کلیه فعالیت های خدماتی، آموزشی و تحقیقاتی خود به سمت مرتفع نمودن نگرانی ها و اولویت های سلامت جامعه تحت پوشش خود می نموده و پاسخ گویی اجتماعی را یکی از چهار رسالت اصلی دانشگاه های علوم پزشکی می داند. اغلب صاحب نظران بر اهمیت پاسخ گویی اجتماعی تأکید دارند ولی هنوز یکی از چالش های مهم نظام آموزش پزشکی در ایران و دیگر کشورهای جهان، تربیت پزشکان توانمند و پاسخ گو به نیازهای جامعه است.

مفهوم پاسخگویی

در این زمینه سه مفهوم عمده وجود دارد که بعضی از نویسندگان این مفاهیم را به جای یکدیگر استفاده می کنند و به تمایز آن ها توجه ندارند. این سه مفهوم به نوعی بیانگر سه سطح در خصوص میزان توجه به مفهوم پاسخ گویی است. آموزش پاسخ گو باید از پایین ترین سطح یعنی مسؤولیت پذیری به سمت بالاترین سطح ان یعنی پاسخ گویی گذر نماید.

مسؤولیت پذیری *Responsibility*

التزام برنامه ریزان آموزشی نسبت به تربیت نیروهای توانمند در رفع نیازهای جامعه را مسؤولیت پذیری گویند. این سطح بیشتر بر آگاهی مسؤولان و برنامه ریزان از وظایف مؤسسه در قبال جامعه متمرکز است. این التزام بیشتر جنبه نظری و تئوریک دارد. برای سنجش این التزام توصیه به بررسی رسالت و چشم انداز مؤسسات آموزشی می گردد که تا چه حد دانشگاه ها به مسؤولیت خود در قبال تربیت نیروهای توانمند برای رفع نیازهای جامعه توجه دارند.

ها خود را از یکدیگر متمایز و بی نیاز و مزاحم هم احساس می کنند به گونه ای که به جای تأکید بر همکاری و مشارکت، گروه ها، رشته ها و حرفه ها گاهها به رقابت با هم واداشته می شوند.

۶. عدم تناسب محتوای برنامه درسی با نیازهای جامعه

پاسخ گویی اجتماعی به صورت اتفاقی رخ نمی دهد، بلکه باید محتوای آموزشی مربوط به آن در برنامه درسی پزشکی لحاظ گردد. یکی از مشکلات برنامه درسی فعلی محتوای نامناسب آن است که پوشش دهنده مفهوم پاسخ گویی اجتماعی نیست.

۷. کمبود واحدهای درسی انتخابی

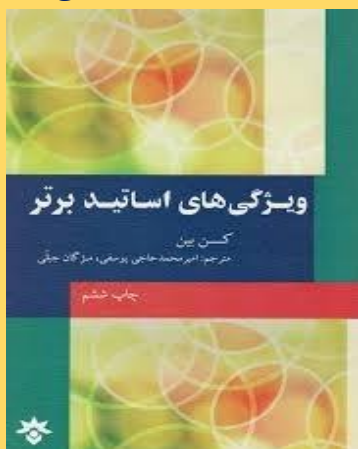
واحدهای درسی انتخابی کمک می کند که دانشجو به سمت دروسی متمایل گردد که به زمینه اجتماعی و محیط کاری او ارتباط بیشتری دارد. با این حال اغلب واحدهای درسی اجباری است و برای دانشجویان در تمامی مناطق کشور به طور یکسان زمان و محتوا به آن اختصاص می یابد.

۸. همکاری بین دانشگاه و جامعه

بین دانشگاه و جامعه از قدیم جدایی بوده است و هنوز هم دانشکده هایی که درمانگاه هایی در جامعه تاسیس می کنند با این معضل مواجهند؛ چون ذهنیت در برج عاج نشینی مردم را از تعامل با دانشگاه دور نگه می دارد.

معرفی کتاب :

چه چیزی یک معلم عالی را به وجود می آورد؟ دانش آموزان چه استادانی را مدتها بعد از فارغ التحصیلی به خاطر می آورند؟



صاحب امتیاز: دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

مدیر مسئول: دکتر سعید صادقیه اهری

سردبیر: دکتر حسن عدالتخواه

نویسنده این شماره: دکتر عقیل حبیبی

ویراستار: دکتر عزیز کامران

شود. برای ارتقای پاسخگویی اجتماعی آموزش پزشکی بهتر است در ارتقای اساتید، به شاخص های مرتبط با پاسخ گویی اجتماعی برنامه درسی به همان اندازه شاخص های سه رسالت دیگر دانشگاه ها اهمیت داده شود.

۲. حفظ استقلال علمی دانشگاه ها

برای پاسخ گویی اجتماعی برنامه درسی لازم است تحقیقات علوم سلامت به سمت نیازهای جامعه سوق پیدا کند. دانشگاه ها باید در خصوص نحوه و میزان تلاش خود در قبال مرتفع نمودن نیازهای سلامت جامعه پاسخ گو باشند. در زمینه پاسخ گویی اجتماعی برنامه درسی، باید به برقراری تعادل بین حفظ استقلال علمی دانشکده ها با برنامه درسی مبتنی بر نیازهای جامعه به عنوان یک اقدام استراتژیک و مهم نگاه شود.

۳. غلبه پارادایم کمی

در رشته های علوم پزشکی پارادایم کمی و اثبات گرایانه غالب است که در آن به علوم تجربی نسبت به علوم انسانی اهمیت بالاتری داده می شود. در پارادایم کمی، موضوعی علمی و قابل قبول تلقی می گردد که از راه تحقیق و تجربه قابل تایید باشد، به همین علت حجم زیادی از برنامه درسی در رشته های پزشکی به علوم تجربی اختصاص داده شده است و بویژه در عصر حاضر از توجه به علوم انسانی مرتبط با حرفه پزشکی مانند فلسفه پزشکی غفلت شده است. در حالیکه طیبیان نامدار ما در تاریخ در هر دو ساحت طب و فلسفه سرآمد بوده اند

۴. ساختار برنامه درسی

در برنامه های درسی رشته معهور، حیطه های دانش از هم مجزا است و تمایز سخت گیرانه ای بین رشته ها ایجاد شده است و در مجموع به انسان به عنوان یک کل واحد و یکپارچه توجه نمی گردد. در نتیجه دانشجویان پزشکی هم رشته ها را جدا جدا و مستقل از یکدیگر تلقی می کنند، در صورتی که در آموزش پاسخ گو بر کل نگری تأکید می شود.

۵. تعاملات بین رشته ای

یکی از عوامل مهم در ارتقای پاسخ گویی اجتماعی آموزش پزشکی توجه به همکاری بین حرفه ای، بین رشته ای و درون رشته ای است. با این حال ساختارهای سنتی آموزش پزشکی به گونه ای است که بین رشته ها و گروه های آموزشی ذهنیت گروهی ایجاد شده است و گروه