

بررسی نقش اعضای هیأت علمی در آموزش پزشکی پاسخگو

فرین تاتاری^۱، سیدعلی حسینی^{۲*}، اباصلت برجی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۶/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۹/۱۲

چکیده

زمینه و هدف: آموزش پزشکی پاسخگو بایستی افرادی تربیت نماید که علاوه بر توانمندی در حرفه، توانایی پاسخگویی به چالش‌ها و مشکلاتی که ناشی از تغییر نیازهای جامعه و مراقبت‌های بهداشتی است را داشته باشند و بتوانند بر روی جامعه‌ای که در آن خدمت می‌کنند اثرات مثبت بگذارند. اعضای هیأت علمی مهمترین نقش را در نهادینه‌سازی آموزش پاسخگو ایفا می‌نمایند. در این مقاله تلاش شده نقش اعضای هیأت علمی در آموزش پزشکی پاسخگو مورد بررسی قرارگیرد. **روش بررسی:** این مطالعه مروری تحلیلی بوده و با استفاده از متدولوژی مرور نقادانه طی سه مرحله الف-غربالگری اولیه یا عنوان ب-غربالگری ثانویه بر اساس مطالعه خلاصه و مقدمه مقالات ج-غربالگری ثالثیه: مطالعه اجمالی، اولویت بندی بر اساس غنای مفهومی و مطالعه کامل مقالات انجام گردید. از ۹۸ مقاله به دست آمده ۳۵ مقاله بررسی گردید.

یافته‌ها: اعضای هیأت علمی در راستای توسعه مسئولیت اجتماعی خود، وظیفه دارند در رشد اقتصادی و اجتماعی جامعه خود موثر باشند و در ارزش آفرینی، کارآفرینی و نوآوری ایفای نقش نمایند. برای اجرای آموزش پاسخگو ضروری است اعضای هیأت علمی دانش آموختگانی به جامعه تحویل دهند که علاوه بر دانش کافی خود توانمندساز بوده و دارای توانمندی‌های حل مسأله، تفکر نقادانه، استفاده از فناوری و منابع اطلاعاتی، برقراری ارتباط، نگرش جامع و جامعه‌نگر به سلامت، طبابت مبتنی بر شواهد، یادگیری مادام‌العمر و استدلال بالینی بوده و متخلق به اخلاق حرفه‌ای باشند. لازمه این امر تغییر رویکردها و استراتژی‌های آموزشی، پژوهشی، ارائه خدمات و گذر از نقش‌های سنتی است.

نتیجه‌گیری: در سایه تغییر رویکردها و پذیرش نقش‌های جدید، اعضای هیأت علمی می‌توانند در نهادینه نمودن آموزش پزشکی پاسخگو نقش موثر خود را ایفا نمایند.

کلمات کلیدی: پاسخگویی، آموزش پزشکی پاسخگو، نقش، هیأت علمی

۱. استادیار دانشکده علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران tatarif2@nums.ac.ir

۲.* نویسنده مسئول، وزارت بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت و گروه آموزشی کاردرمانی، استاد دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران alihosse@gmail.com

۳. استادیار دانشکده علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران borjia1@nums.ac.ir

مقدمه

فلسفه وجودی دانشگاه‌ها و موسسات آکادمیک پاسخگویی به انتظارات و نیازهای جامعه و تعهد اجتماعی می‌باشد و پاسخگویی جزئی تفکیک‌ناپذیر از ماهیت نظام آموزش عالی است. بنابراین رسالت اصلی دانشگاه به عنوان یک نهاد اجتماعی پاسخگویی و کمک به تحلیل و حل مسائل اساسی جامعه است (۱). بر این اساس دانشگاه‌های علوم پزشکی باید نشان دهند که آموزش، تحقیق و فعالیت‌های خدماتی را در جهت اولویت‌های سلامت جامعه، منطقه و جهان هدایت می‌کنند (۲).

در تعداد زیادی از اسناد بالادستی کشور از جمله سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در آفرق ۱۴۰۴ و همچنین نقشه جامع علمی کشور بر اهمیت پاسخگویی، مسئولیت‌پذیری و جوابگویی به نیازهای جامعه تاکید شده است (۳، ۴).

تغییراتی که در نظام مراقبت‌های سلامت ایجاد شده نظیر رشد جمعیت آسیب‌پذیر به دلیل افزایش سن امید به زندگی، توجه نظام سلامت از فرد بیمار به سلامت جامعه، گسترش اهداف کلان از درمان بیماری به طیف سلامت، توجه نظام سلامت از مراقبت‌های بیمارستان محور به مراقبت ادغام شده و جامعه محور و ورود مفاهیم اثربخشی و صرفه‌جویی در منابع در حیطه تصمیم‌گیری‌های بالینی (۵)، سبب گشته وظایف حرف علوم پزشکی علاوه بر درمان بیماران، ارائه مراقبت‌های اولیه، پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت جامعه باشد. لذا آموزش در جامعه باید جایگاه ویژه‌ای در آموزش پزشکی درون دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها به عرصه‌های آموزش در جامعه و نیازهای واقعی آن رجعت نموده و به اولویت‌های جامعه توجه کند (۶). از اینرو مفهوم آموزش پزشکی پاسخگو مطرح گردیده است. آموزش پزشکی پاسخگو، برنامه اجرایی آموزشی است که در باطن جامعه انجام می‌گیرد و محوریت فعالیت‌های آموزش، پژوهش و خدمت‌رسانی را بر اساس اصول اخلاقی

و اولویت‌های جامعه تحت پوشش خود قرار می‌دهد. در این برنامه دانشجویان با روش‌های مختلف مواجهه با مشکلات در جامعه آشنا می‌شوند و آگاهی و مهارت در مورد آینده حرفه‌ای کسب می‌نمایند (۷). با توجه به رویکرد آموزش پزشکی پاسخگو، نظام آموزش پزشکی بایستی افرادی تربیت نماید که علاوه بر توانمندی در حرفه، توانایی پاسخگویی به چالش‌ها و مشکلاتی که ناشی از تغییر نیازهای جامعه و مراقبت‌های بهداشتی است را داشته باشند و بتوانند بر روی جامعه‌ای که در آن خدمت می‌کنند اثرات مثبت بگذارند (۸).

اهمیت آموزش پزشکی پاسخگو و ضرورت وجود آن در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور آنچنان حائز اهمیت است که یکی از سیاست‌ها و جهت‌گیری‌های کلان بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی نهادینه‌سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت می‌باشد (۹).

بدیهی است اعضای هیأت علمی مهمترین نقش را در تحقق رسالت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی، اجرای آموزش پزشکی پاسخگو و نهادینه‌سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت ایفا می‌نمایند (۱۰). از اینرو این مطالعه با هدف تعیین نقش اعضای هیأت علمی در آموزش پزشکی پاسخگو انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه مروری تحلیلی بوده و با استفاده از متدولوژی مرور نقادانه انجام گردید. با توجه به موضوع مورد مطالعه، واژگان کلیدی انتخاب شدند و در پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف، کتاب‌های الکترونیک و پایان‌نامه‌ها جستجوی گسترده‌ای انجام گرفت. ۹۸ مقاله به دست آمد سپس با روش نمونه‌گیری هدفمند غربالگری متون در سه مرحله انجام شد الف- غربالگری اولیه یا عنوان ب- غربالگری ثانویه بر اساس مطالعه خلاصه و مقدمه مقالات ج- غربالگری ثالثیه: مطالعه اجمالی مقالات، اولویت‌بندی مقالات بر اساس غنای مفهومی و مطالعه کامل مقالات (۱۱). نهایتاً ۳۵ مقاله مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها و بحث:

امروزه دانشگاه‌ها و اعضای هیأت علمی علاوه بر سه رسالت آموزش، پژوهش و ارائه خدمات سلامتی رسالت جدید کارآفرینی و حرکت به سمت دانشگاه‌های نسل سوم را نیز برعهده دارند (۱۲). بررسی تاریخ تکامل نقش دانشگاه‌ها در جوامع بیانگر آنست که دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی از آغاز پیدایش تاکنون ادوار متفاوتی را پشت سر گذاشته‌اند و با گذشت زمان مسئولیت‌های بزرگتری را در قبال جامعه پذیرفته‌اند. دانشگاه‌های نسل اول، مسئولیت آموزش نسل‌های آتی را به عهده داشتند. دانشگاه‌های نسل دوم علاوه بر آموزش به فعالیت‌های پژوهشی در عرصه‌های مختلف دانشی و کاربردی کردن علوم روی آوردند. اکنون نیز مبحث دانشگاه‌های نسل سوم مطرح است که به عنوان کارآفرین نیز مشهور هستند و در راستای توسعه مسئولیت اجتماعی خود، وظیفه دارند تا در رشد اقتصادی و اجتماعی جامعه خود موثر باشند و در ارزش آفرینی، کارآفرینی و نوآوری ایفای نقش نمایند (۱۳). بی تردید، گزینش و واگذاری این مأموریت برای دانشگاه‌ها و اعضای هیأت علمی بر میزان مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی آنها می‌افزاید (۱۴).

مطالعات نشان می‌دهند برای نهادینه‌سازی آموزش پاسخگو ضروری است اساتید در رویکردهای آموزشی خود تغییراتی ایجاد نمایند که این تغییرات می‌تواند نقش آنها را به عنوان مدرس سنتی تحت الشعاع قرار دهد.

رسالت دانشگاه‌های علوم پزشکی و اعضای هیأت علمی در توانمند ساختن دانش‌آموختگان برای قبول نقش‌های خطیر شغلی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۱۵). برای اجرای آموزش پاسخگو ضروری است دانشگاه‌ها با مشارکت اعضای هیأت علمی دانش‌آموختگانی به جامعه تحویل دهند که علاوه بر دانش کافی دارای مهارت‌ها و آمادگی‌های جدیدی باشند تا بتوانند خدمات اجتماعی انجام دهند، انتظارات جامعه ملی و محلی را برآورده سازند و توانمندی‌هایی متناسب با تحولات

شتابنده قرن بیست و یکم داشته باشند. امروزه نظام سلامت دانش‌آموختگانی لازم دارد که دارای توانمندی‌های حل مسأله، تفکر نقادانه، استفاده از فناوری و منابع اطلاعاتی، برقراری ارتباط، نگرش جامع و جامعه‌نگر به سلامت، طبابت مبتنی بر شواهد، و استدلال بالینی بوده و متخلق به اخلاق حرفه‌ای باشند (۶).

در عصر حاضر رشد و تغییرات دانش پزشکی به حدی سریع است که آموخته‌های یک دانشجوی علوم پزشکی در حین تحصیل، تنها مدت کوتاهی پس از فارغ‌التحصیلی کفایت می‌نماید (۵). محیط‌های واقعی کار در عرصه جامعه نیز مملو از آشفتگی و تغییرات سریع می‌باشد، بنابراین اساتید بایستی در این فضا با آموزش و تدریس موثر به فراگیران کمک نمایند تا توانمندی یادگیری مادام‌العمر را کسب نمایند، یعنی بیاموزند چطور فکر کنند و چگونه در سال‌های متمادی زندگی حرفه‌ای خود یادگیری داشته باشند. استقلال در یادگیری، مدیریت خودمحور، جستجوی منابع و ارزیابی نقادانه و آموزش دستیابی به سطوح بالای یادگیری، از ارکان اساسی یادگیری مادام‌العمر می‌باشند (۱۶). طبیعتاً در چنین فضایی متدهای سنتی یادگیری کارایی لازم را نخواهند داشت و یادگیری مبتنی بر رشته یا تربیت افرادی صرفاً توانمند و دارای دانش و مهارت برای رویارویی با چالش‌های محیط کار و زندگی کافی نیست. لذا مدرسین بایستی علاوه بر رویکرد آندروگویی (یادگیری بزرگسالان) از رویکردهاگویی استفاده نمایند. در این رویکرد هدف تربیت افراد خودتوانمندساز با توانایی یادگیری مادام‌العمر است که توانمندی پاسخگویی به نیازهای در حال تغییر و رو به رشد جامعه و مشتریان نظام سلامت را دارند. تفکر هتاگوژیک کنترل یادگیری را به سمت فراگیر و یادگیری خودمحور افزایش می‌دهد، بنابراین برای ایجاد این قابلیت استاد بایستی از استراتژی‌های نوین آموزشی استفاده نماید.

یکی از استراتژی‌ها، استراتژی دانشجو محوری می‌باشد و

مدرس بایستی از روش سخنرانی سنتی به سمت یادگیری در گروه‌های کوچک، یادگیری مبتنی بر مسئله، یادگیری مبتنی بر تحقیق، کار در آزمایشگاه، یادگیری مکاشفه‌ای و نهایتاً یادگیری خودمحور حرکت کند (۵).

برای این که فرد بتواند دانش جدید را توسعه دهد باید توانایی حرکت در محیط آشفته‌گی و مدیریت آشوب را داشته باشد. توجه اساتید به دانشجو محوری و یادگیری خود محور زمینه را برای خودشکوفایی و خلاقیت فراگیر ایجاد کرده و او را در جستجوی پاسخگویی به نیاز یاری می‌دهد.

فراگیر خودراهر مسئولیت و کنترل یادگیری خود را بر عهده می‌گیرد و برای پذیرش مسئولیت‌های بزرگتر در محیط کار و پاسخگویی به نیازهای مشتریان نظام سلامت آماده می‌شود.

البته بایستی اساتید در سال‌های ابتدایی تحصیلی بتدریج با تکمیل توانمندی‌های جستجو و مدیریت اطلاعات و تکمیل دانش پایه برای طبابت مبتنی بر شواهد آمادگی لازم را برای خودآموزی دانشجویان در عرصه بالین و جامعه مهیا سازند (۱۷).

حرکت به سمت دانشجو محوری و یادگیری خود محور نیازمند یک شیفت اساسی در نقش استاد است. در این حالت استاد دیگر نقش منتقل‌کننده دانش را ندارد و بیشتر به عنوان تسهیل‌کننده یادگیری عمل می‌کند. اساتید می‌توانند با استفاده از استراتژی دانشجو محوری و یادگیری خودمحور، موجبات توسعه و ارتقای کیفی آموزش پزشکی و آموزش پاسخگو را فراهم آورند (۱۸).

مدرسین می‌توانند از استراتژی آموزش مبتنی بر مسئله نیز در جهت اعتلای آموزش پاسخگو سود جویند. این نوع از آموزش از یک مسئله شروع می‌شود که در آن دانشجویان خود، نیازهای یادگیری را تعیین می‌کنند و آنچه را که آموخته‌اند در مسئله بکار می‌گیرند. این استراتژی به توسعه خودتوانمندسازی، یادگیری مستقل و مادام‌العمر فراگیران کمک می‌کند (۱۶).

نقش اساتید در محتوای برنامه آموزشی دانشجویان جهت پاسخگویی به جامعه و آموزش پاسخگو نیز حایز اهمیت

می‌باشد و توجه به استراتژی آموزش مبتنی بر جامعه در این زمینه راهگشاست. اساتید بایستی از محتواهای سنتی آموزشی که حول محتوای نظری بیماری‌ها شکل گرفته‌اند به سوی محتوای کاربردی بیماری محور که مبتنی بر زمینه جغرافیایی و منطقه‌ای است حرکت نمایند. آنها بایستی با انتخاب روش‌های آموزشی یادگیری در گروه‌های کوچک و آموزش مبتنی بر پروژه امکان مشارکت دانشجو را در حل مشکلات جامعه فراهم نمایند تا ایشان را برای شرایط فعالیت در دنیای واقعی کارآماده کنند (۵). همچنین بایستی از روش‌های نوین ارزشیابی مانند مشاهده با استفاده از چک لیست، لاگ بوک، ارزشیابی ۳۶۰ درجه، پورت فولیو، آزمون بالینی ساختارمند عینی (آسکی) و گزارش پروژه جامعه استفاده نمایند.

اساتید بایستی تجارب یادگیری گوناگونی را برای دانشجویان فراهم آورند و علاوه بر بیماری‌های بالینی، مشکلات و آسیب‌های اجتماعی نیز مورد بحث قرار گیرند. بایستی دانشجویان با خانواده‌ها از نزدیک ارتباط داشته و در شناسایی و حل مشکلات سلامت آنها مشارکت نمایند (۱۹).

یکی از موانع اجرای کامل آموزش پزشکی پاسخگو درگیر نشدن جدی گروه‌های آموزشی بالینی در این امر می‌باشد که قسمت اعظم وقت آنها صرف بخش درمان می‌شود (۲۰). اگر دانشجو در عرصه‌های جامعه در حضور اساتید تربیت یابد و اساتید خود را که الگو هستند، در آن عرصه حاضر و در حال خدمت ببیند اهمیت خدمات در عرصه جامعه را در می‌یابد. با اجرای صحیح استراتژی پاسخگویی به جامعه می‌توان فارغ‌التحصیلان علوم پزشکی را به افرادی دارای خصوصیات خدمت سالارانه و سرویس‌دهنده جامعه، که خدمات را نه برای نفع شخصی که باهدف عالی خدمت به دیگران انجام می‌دهند تبدیل نمود (۵).

استراتژی ادغام نیز می‌تواند به تعمیق یادگیری و ارتقای توانمندی کارگروهی در دانشجویان کمک نماید. لذا اساتید

می‌باشد. آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد، یعنی این که روش‌ها و رویکردهای آموزشی بر پایه بهترین شواهد موجود، انتخاب و بکار گرفته شود. لذا لازم است اساتید تدریس و آموزش خود را با شواهد در دسترس آمیخته و مناسب‌ترین روش را برای هر موقعیت بخصوص برگزینند. با این کار می‌توان باعث ارتقای کیفیت آموزش شد (۲۳).

توجه اعضای هیأت علمی به مسأله پژوهش در آموزش، طرح‌های نوآورانه در آموزش و دانش پژوهی آموزشی به عنوان فرصتی مغتنم، برای ارتقای کیفیت آموزش و تامین آموزش پاسخگو دارای اهمیت است. منظور از طرح‌های نوآورانه آموزشی اقدامات هدفمند، آگاهانه، نظام‌مند و با نتایج مشخص است که به منظور حل مشکلات و معضلات آموزشی موجود در سیستم آموزشی دانشگاه تدوین و به مرحله اجرا در می‌آید و منظور از فعالیت‌های دانش پژوهی آموزشی فعالیت‌هایی نظیر تدوین و بازنگری برنامه‌های آموزشی، طراحی و اجرای روش‌های نوین ارزشیابی و تدریس، طراحی و تولید محصولات آموزشی، طراحی و اجرای فرایندها و آیین‌نامه‌های ارتقای کیفیت آموزشی و طراحی و اجرای سیستم آموزش الکترونیک (به شرط دارا بودن معیارهای گلاسیک) می‌باشد (۲۴).

اعضاء هیأت علمی بایستی به نیازها و اولویت‌های کشوری و منطقه‌ای آگاهی داشته باشند تا بتوانند در طراحی برنامه‌های درسی پاسخگو مشارکت نموده و تأثیر داشته باشند. بدین ترتیب برنامه آموزشی و فارغ‌التحصیلان می‌توانند پاسخگوی نیازهای محلی و ملی باشند (۲۵).

تأکید بر انجام پژوهش در بیمارستان با اولویت موارد بالینی و عدم تأکید بر بررسی و مطالعه روی نیازها و اولویت‌های جامعه در حوزه پژوهش علوم پزشکی، از عوامل مهمی می‌باشند که می‌توانند آموزش پزشکی پاسخگو را تحت تأثیر قرار دهند (۲۶). لذا توجه اساتید به زمینه پژوهش‌های مبتنی بر اولویت‌های جامعه حائز اهمیت است و اعضای هیأت علمی مسئولیت دارند

می‌توانند نقش خود را از طریق برقراری ارتباط بین اساتید علوم پایه و بالینی در آموزش بهتر دانشجویان ایفا نمایند (۱۶). همچنین مربیان می‌توانند با تشکیل تیم‌های دانشجویی بویژه از نوع چند رشته‌ای به توانمندی کارگروهی و آشنایی دانشجویان با سایر اعضای حرف علوم پزشکی کمک نمایند (۵). چنین دانش‌آموختگانی که توانایی کار با یکدیگر را در تیم پزشکی دارند پاسخگویی بهتری به نیازهای مشتریان نظام سلامت خواهند داشت.

یکی از نقش‌های بسیار مهم اساتید در جهت اعتلای آموزش پاسخگو توجه به آموزش استدلال بالینی به دانشجویان می‌باشد. آموزش و ارتقای استدلال بالینی موجب اصلاح و کاهش خطاهای پزشکی، کاهش مرگ و میر بیماران، کاهش هزینه‌ها، افزایش رضایتمندی بیماران از نظام سلامت و افزایش پاسخگویی حرف علوم پزشکی به جامعه می‌گردد (۲۱). این موضوع حائز اهمیت است که اساتید بایستی مدل نقش^۱ باشند و خود بتوانند استدلال بالینی را بکار گیرند.

ایجاد توانمندی پزشکی مبتنی بر شواهد در دانشجویان نیز از ضروریاتی است که اساتید بایستی در آموزش پاسخگو مورد توجه قرار دهند. پزشکی مبتنی بر شواهد یک رویکرد فکری ضروری در طبابت است و از این رو نیاز است در سال‌های اولیه ورود به رشته پزشکی و رشته‌های وابسته، در دانشجویان شکل گیرد تا به مرور زمان پرورش یافته و نهادینه شود (۲۲). دانشجویان بایستی توانایی ارائه مراقبت مبتنی بر شواهد را داشته و بتوانند در کوتاهترین زمان اطلاعات لازم جهت پاسخگویی به مشکلات سلامت جامعه را به دست آورده، صحت و روایی اطلاعات را بررسی نموده و این اطلاعات را در ارائه مراقبت‌های خود بکار بندند (۵).

برای تحقق آموزش پاسخگو اتخاذ رویکرد آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد توسط اعضای هیأت علمی دارای اهمیت

1. Role model

ضمن حفظ فعالیت در زمینه تحقیقات علوم بالینی و پایه نسبت به انجام پژوهش‌های کلیدی در زمینه اولویت‌های سلامت جامعه همت گمارند (۲۷).

همچنین ضروری است اعضای هیأت علمی در حل مسائل سلامت جامعه با ارتقای توانایی‌های پژوهشی دانشجویان از این پتانسیل عظیم به بهترین وجه استفاده نمایند (۲۸).

توجه اعضای هیأت علمی به کاربردی بودن تحقیقات و همچنین پایان‌نامه‌های دانشجویی و مقالات می‌تواند علاوه بر استفاده نتایج به سود جامعه در جلوگیری از هدر رفت منابع مالی و انسانی نقش مهمی ایفا نماید. همچنین انجام مطالعات با موضوعات هزینه‌اثر بخشی، افزایش بهره‌وری و بازگشت سرمایه آموزش عالی سلامت، می‌تواند پاسخگویی به جامعه را افزایش دهد. تولید علم جمهوری اسلامی ایران در ۴۰ سال گذشته بیانگر سیر صعودی آن بوده و جایگاه ۱۷ در سال ۲۰۱۵، و ۱۶ در سال ۲۰۱۶ را در جهان در سطح مقالات اسکوپوس کسب نموده است (۲۹)، لیکن تعدد مقالات راهگشای مشکلات نیست و تلاش در جهت کاربردی نمودن پژوهش‌ها و محصول آن به عنوان مقالات می‌تواند جایگاه ایران اسلامی را در جهان از جهت تاثیرگذاری در دنیای علم افزایش دهد.

عنایت به دانشجویان به عنوان ذینفعان اصلی آموزش و مشارکت دادن آنها در امور اجتماعی، پروژه‌های تحقیقاتی، بررسی نظرات آنها در خصوص کیفیت دوره‌های آموزشی و توجه به خواسته‌های آنها از راهکارهای مهمی است که می‌تواند نقش استاد در آموزش پاسخگو را افزایش دهد (۳۰).

برقراری تعاملات علمی-کاربردی با صنعت، بازار کار سایر دانشگاه‌ها و مجامع علمی، ایجاد ارتباط با سایر گروه‌های آموزشی در دانشگاه و همچنین مشارکت در راه‌اندازی مراکز رشد، پارک‌های فناوری و شرکت‌های دانش‌بنیان از نقش‌های مهم اعضای هیأت علمی در ایفای پاسخگویی است. اساتید بایستی تلاش کنند از طریق ارتباطات آموزشی، تحقیقاتی و مشاوره‌ای

با صنایع و سازمان‌ها تعامل برقرار نمایند که این امر می‌تواند در ایده‌پردازی، تسهیم دانش و تجاری‌سازی سرمایه‌های فکری تاثیر به‌سزایی داشته باشد (۳۱) و به کسب درآمد از صنعت و هموار نمودن مسیر حرکت به سوی دانشگاه‌های نسل سوم کمک نموده و دانشگاه را به سوی کسب مرجعیت علمی هدایت نماید. قطعاً برای دستیابی به این موفقیت اعضای هیأت علمی می‌بایست نگاه فرا رشته‌ای داشته و با شکستن حصار رشته‌ها و مشارکت بین رشته‌ای در این مسیر طی طریق نمایند (۳۲).

تعاملات پژوهشی دانش‌بنیان با مراکز تحقیقاتی سایر کشورها و همکاری بین‌المللی در زمینه پژوهش‌های کاربردی، عضویت در سازمان‌ها و نهادهای بین‌المللی، آشنایی با فناوری‌های جدید ارتباطات و اطلاعات و توجه به زبان انگلیسی می‌تواند به ارتباط با فضای بین‌الملل و رشد توانمندی‌های اساتید در جهت آموزش پاسخگو و پاسخگویی به جامعه کمک نماید (۳۰). آنچه حائز اهمیت است به کارگیری آموخته‌های حاصل از آموزش، پژوهش و حضور در عرصه‌های جهانی در کارهای عملی، فضاهای آموزشی و موقعیت‌های واقعی است که حاصل آن افزایش توانمندی دانشجویان امروز در پاسخگویی به نیازهای فردای جامعه می‌باشد (۳۳).

در میان الگوهای آموزشی، رویکرد آموزش مبتنی بر توانمندی، روش منتخب بسیاری از دانشگاه‌های برتر دنیا به عنوان یک الگوی آموزشی کارآمد، جهت تربیت دانش‌آموختگان دارای صلاحیت کافی و توانمندی متناسب با نیازها و اولویت‌های بیماران و جامعه می‌باشد (۳۴). این رویکرد آموزشی فارغ‌التحصیلان حرف علوم پزشکی را قادر می‌سازد که پاسخگو به نیازهای بهداشتی درمانی جامعه باشند (۱۵). از آنجایی که این نوع آموزش بر پاسخگویی، انعطاف‌پذیری و فراگیر محوری تاکید می‌نماید (۱۵) ماحصل کسب این توانمندی‌ها آمادگی کافی فارغ‌التحصیلان برای انجام بهینه وظایف محوله و پاسخگویی به نیازهای در حال تغییر مشتریان نظام سلامت

روزانه اعضای هیأت علمی اعم از آموزش، پژوهش، ارائه خدمات و کار خصوصی نقش محوری اساتید در زمینه آموزش پاسخگو میباشد. رعایت اصول اخلاقی سبب می‌گردد تا برونداد و محصول زحمات اساتید براساس الگوی رفتاری استادان نشان، خود را ملزم به رعایت اصول اخلاقی بدانند (۳۵) تا رخداد پدیده‌های ناپسندی نظیر قصور در خدمت یازیرمیزی ساحت مقدس اساتید و فارغ‌التحصیلان علوم پزشکی را لکه‌دار ننمایند.

نتیجه‌گیری

در سایه توجه به موضوعات مطرح شده، اعضای هیأت علمی می‌توانند در ایجاد بستر مناسبی برای نهادینه نمودن آموزش پزشکی پاسخگو که در آن امکان تبدیل دانشجویان به افراد پاسخگو در مقابل نیازهای جامعه وجود دارد نقش موثر خود را ایفا نمایند تا سلامت آحاد جامعه از جنبه‌های مختلف تضمین گردد.

و جامعه خواهد بود. با توجه به این که دوره پزشکی عمومی در کشور بر اساس همین رویکرد و در راستای نیازهای جامعه و الویت‌های سلامت مورد بازنگری قرار گرفته است، ضروری است سایر دانشکده‌ها از جمله مامایی، پرستاری، داروسازی و دندانپزشکی محتوای آموزشی و خدمت‌رسانی خود را با محوریت مربوط به نیازهای سلامت جامعه تحت پوشش، مورد بازنگری قرار دهند که انجام این مهم همت والای اعضای هیأت علمی این دانشکده‌ها را می‌طلبد (۲۵).

مشارکت اعضای هیأت علمی در عملیاتی نمودن بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی یقیناً می‌تواند در ارتقای آموزش پاسخگو نقشی اساسی داشته باشد. اساتید علاقمند می‌توانند با قبول مسئولیت بسته‌های تحول و عضویت در کارگروه‌ها و بکارگیری آموزه‌های اقدامات عملیاتی بسته‌ها، نقش خود را ایفا نمایند.

توجه به اصول اخلاقی و عمل به آنها در رفتار و فعالیت‌های

منابع

1. McAdam R, McClelland J. Sources of new product ideas and creativity practices in the UK textile industry. *Technovation*. 2002;22(2):113-21.
2. Control PDSPa. Law for the Fifth Development Plan of the Islamic Republic of Iran. Tehran2010. [Persian]
3. Council ED. Iran's 20-year vision plan. Tehran2003. [Persian]
4. Revolution SCotC. Country Comprehensive Map. Tehran2010. [Persian]
5. Yazdani S. Reform in general medical degree curriculum. Tehran: 137; 2008. [Persian]
6. Jamshidi H. Medical education in the twenty first century. *Iranian Journal of Medical Education*. 2001;2(11):25-30. [Persian]
7. Nekuzad N, asl AN, Azizi M. Investigation of Accountable Medical Education in Iran. *Bi-quarterly Journal of Educational Studies (NAMA)*. 2013(1):50-9. [Persian]
8. Boelena C, Pearsonb D, Kaufmanc A, Rourked J, Woollarde R, Marshf DC, et al. Producing a socially accountable medical school: AMEE Guide No. 109. *MEDICAL TEACHER*. 2016;38(11):1078-91.
9. Education EVCMoHaM. Evolution and Innovations Packages in Medical Education. Tehran2014. [Persian]
10. Heinonen J, Poikkijoki S. An entrepreneurial directed approach to entrepreneurship education:mission impossible? . *Journa of Management Development* 2006;25(1):80-94.
11. J.Grant M, Bootht A. Atypology of reviews:an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*. 2009;26:91-108.
12. Scott JC. The mission of the university: medieval to postmodern transformation. *The Journal of Higher education*. 2006;77(1):1-39.
13. Guerrero M, Urbano D, Fayolle A, Klofsten M, Mian S. Entrepreneurial universities: emerging models in the new social and economic landscape *Small Business Economics*. 2016;47(3): 551-63.
14. Rieckmann M. Future-Oriented Higher Education: Which Key Competencies Should Be Fostered Through University Teaching and Learning? *Futures*. 2012;44(2):127-35.
15. Ahmady S, Ashoorian V. Competency-based Education Turning point of new era in medical education. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 2014. 71 p. [Persian]
16. Yazdani S, Hosseini F, Akbari M. Educational Quality Shahid Beheshti University of Medical Sciences2012. [Persian]
17. Fisher M, King J, Tague G. Development of a self-directed learning readiness scale for nursing education. *Nurse Education Today*. 2001;21:516-25.
18. Yousefy A, Gordanshekan M. The Relationship between Self-directed Learning and School Motivation in Medical Students of Isfahan University of Medical Sciences *Iranian Journal of Medical Education*. 2014;14(12):1073-66. [Persian]
19. Strasser R, Lanphear J. The Northern Ontario

- School of Medicine: responding to the needs of the people and communities of Northern Ontario. *Educ Health*. 2008;21(3):212.
20. Kristina T, Majoor G, Vleuten Cvd. Defining generic objectives for community-based education in undergraduate medical programmes. *Med Educ*. 2004;38(5): 510-21.
 21. Arabshahi SKS, Monajemi A, Kuhpayehzadeh J, Gholami T, Khajavi M. Evaluation of clinical reasoning of interns and residents of Iran University of Medical Sciences, 2013. *Razi Journal of Medical Sciences* 2015;22(132). [Persian]
 22. Karimian Z, Kojouri J, Sagheb MM. A Review of Evidenced-based Medical Education at Universities in and outside Iran. *Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences*. 2014;6(1):75-64. [Persian]
 23. Hamdy H. Impact of Evidence Based Medicine on Medical Education, Practice and Research. *Kuwait Medical Journal*. 2003;33(3):174-7.
 24. Iran Mohameo. Faculty member's promotion bylaw of Medical Sciences institutions and universities. Tehran 2012.
 25. Karimi M. Responsive Medical Education. *The Journal system of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*. 2012;8(1):76-4. [Persian]
 26. Dehghani MR, Azizi F, Haghdoost AA, Nakhaei N, Khazaeli P, Rozanezhad A. Analyzing the Responsible Medical Education Situation and Innovative Views of Clinical Faculty Members of Kerman Medical Faculty in Improving Status Based on Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (SWOT Model). *Developmental steps in medical education*. 2013 10(4):294-85. [Persian]
 27. Boelen C, Woollard B. Social accountability and accreditation: a new frontier for educational institutions. *Med Educ*. 2009;43(9):887-94.
 28. Aslam F, Shakir M, Qayyum M. Why medical students are crucial to the future of research in South Asia. *PLoS Med*. 2005;2(11):322.
 29. Iran Rank 17th in the world for number of documents for all science in Scopus: Scimago Journal & Country Rank; 2017 [Available from: <https://www.scimagojr.com>].
 30. Abbaspour A. Qualitative research about public universities accountability strategies viewpoint of higher education experts *Quarterly Research on Educational Leadership and Management* 2015;3:1-27. [Persian]
 31. Abbasi B, Gholipour A, Delaware A, Jafari P. A Qualitative Research on the Effect of Commercialization Approach on Traditional University Values. *Science and Technology Policy*. 2009;2(2):76-63. [Persian]
 32. Hosseini SA. The necessity of creating third-generation universities in the country: *Young Journalists Club*; 2018 [Available from: <https://www.yjc.ir/fa/news/6547765>]. [Persian]
 33. Subedi SB. Emerging trends of research on transfer of learning *International Education J*. 2004;5(4):599-1.
 34. Malone K, Supri S. A critical time for medical education: the perils of competence-based reform of the curriculum. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2012;17(2):241-6.
 35. (CIOMS) CfIOOMS. *International Ethical Guidelines for Epidemiological Studies* Geneva, Switzerland: Council for International Organizations of Medical Sciences; 2009 [Available from: <http://www.cioms.ch>].

Investigation the Role of Faculty Members in Accountable Medical Education

Farin Tatari¹, Seyed Ali Hosseini^{2*}, Abasalt Borji³

Abstract:

Background and Objective: Accountable medical education should educate people who, in addition to being able to work in the profession, have the ability to respond to the challenges and problems arising from the changing needs of the community and health care, and can have positive effects on the community they serve. Faculty members play the most important role in institutionalizing accountable medical education. This article attempts to investigate the role of faculty members in accountable medical education.

Methods and Materials: This study is an analytical review and was conducted using the methodology of critical review in three stages: (A) Initial or title screening, (B) Secondary screening based on the study of the abstract and introduction of the articles (C) Tertiary screening: a brief study, prioritization based on conceptual richness and complete study of the articles. Out of 98 articles, 35 papers were reviewed.

Results: In order to develop their social responsibility, faculty members have a duty to contribute to the economic and social development of their community and play a role in creating value, entrepreneurship and innovation. For the implementation of accountable education, faculty members must deliver graduates to the community, which, in addition to enough knowledge are capable and have competencies such as problem-solving, critical thinking, the use of technology and information resources, communicating, comprehensive and community-based approach to health, evidence-based medicine, lifelong learning, clinical reasoning and professionalism. This requires changing the approaches and strategies of education, research, providing services and passing traditional roles.

Conclusion: In the light of the changing approaches and the acceptance of new roles, faculty members can play an effective role in institutionalizing accountable medical education.

Keywords: Accountability, Accountable medical education, Role, Faculty member

1. Assistant Prof, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran tatari2@nums.ac.ir

2*. Corresponding Author, Social Determinants of Health Research Center and Department of Occupational Therapy, University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran alihosse@gmail.com

3. Assistant Prof, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran botjia1@nums.ac.ir