

ضرورت قطعی تدوین برنامه های آموزشی پزشکی تخصصی و فوق تخصصی بر اساس توانمندی های مورد انتظار در پایان دوره دستیاری در کشور

شیرینا طباطبایی^{۱*}، سید امیر محسن ضیایی^۲، ناصر سیم فروش^۲

۱. دکتری آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲. فوق تخصص ارولوژی، استناد، دانشکده پزشکی، مرکز پزشکی درمانی شهید دکتر لبافی نژاد، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

• پذیرش مقاله: ۹۴/۱۱/۴

• دریافت مقاله: ۹۴/۱۰/۲۹

بر اساس چارچوب توانمندی‌های پیشنهادی American Board of Medical Specialties Program for Maintenance of Certification و نقش‌های مورد انتظار از پزشک متخصص بر اساس شورای اعتباربخشی فارغ التحصیلان پزشکی آمریکا (ACGME)، چارچوب توانمندی‌های مورد انتظار مثل برنامه پزشکی خانواده کانادا CanMEDS-Family Medicine، چارچوب پیشنهادی کالج سلطنتی پزشکان استرالیا Royal Australasian College of Physicians برای آموزش رزیدنت‌ها و همچنین چارچوب پیشنهادی دبیرخانه آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی؛ توانمندی‌های لازم برای دانش‌آموختگان دوره های دستیاری؛ در ۶ طبقه توانمندی کلی و مشترک در رشته‌های تخصصی و فوق تخصصی قرار داده شده اند؛ و توانمندی‌های کلی ضروری برای پزشکان متخصص عبارتند از (۴-۱):

تعهد حرفه ای Professionalism

همان گونه که می دانیم هدف غایی آموزش پزشکی تخصصی و فوق تخصصی پاسخگو، این است که یک دستیار تخصصی بعد از دانش آموختگی، دانش، نگرش، مهارت های عملی و به عبارتی توانمندی‌های لازم برای یک پزشک متخصص را کسب نموده باشد و مراقبت‌های جامع تخصصی از بیمار را به نحو شایسته ارائه نماید. ارتقای کیفیت کوریکولوم‌های آموزشی دغدغه دانشگاه‌های بزرگ دنیا بوده است. برای دستیابی به این هدف از دهه گذشته، در سایر کشورها برنامه‌های دستیاری تخصصی پزشکی بر اساس رویکرد پیامد محور و توانمندی محور باز طراحی شده اند (۱).
به عبارتی اکنون شیوه (CBME) (Competency Based Medical Education) راهکاری برای اصلاح برنامه های آموزش عالی پزشکی است. در این رویکرد پیامدها و توانمندی مورد انتظار در پایان دوره دستیاری تعیین شده و کوریکولوم‌های آموزش عالی پزشکی در چارچوب و با تأکید بر توانمندی‌ها تدوین می شوند.

تخصصی و فوق تخصصی، این برنامه ها نیازمند بازنویسی و اصلاح هستند (۵). همچنین با توجه به تغییر سیمای بیماری‌ها در کشور و تغییر الگوی بار بیماری‌ها در مناطق مختلف جغرافیایی و همچنین تغییر الگوی بیماری‌های عفونی به بیماری‌های غیرواگیر، لازم است برای پاسخگویی نظام سلامت به نیازهای جامعه در آینده نزدیک، تمامی واحدهای درسی دوره‌های دستیاری بازنگاری گردند و تربیت دستیاران تخصصی بر اساس هرم افزایشی نوع بیماری‌ها در کشور اصلاح گردد. لذا یکی از اصول ارتقای آموزش پزشکی تخصصی و فوق تخصصی، تغییر محتوای درسی دوره دستیاری خواهد بود (۶،۷).

برای برون رفت از آموزش بی کیفیت دستیاری؛ ضرورت دارد، برنامه‌های آموزشی براساس توانمندی‌های مورد انتظار در پایان دوره دستیاری، تدوین گردد.

این راه کار، نیازمند برنامه‌ریزی همه جانبه برای آموزش مبتنی بر توانمندی و تهیه برنامه‌های آموزشی و کریکولوم‌های مبتنی بر توانمندی است.

در این زمینه نیاز است، با مطالعه جامع و تهیه زیر ساخت‌های لازم، و بهره‌مندی از نظرات خبرگان و متخصصان آموزش پزشکی، توانمندی‌های اختصاصی هر رشته تخصصی و همچنین استانداردهای مورد انتظار در مورد هر توانمندی تدوین گردد، و کریکولوم‌های آموزشی دستیاری با هدف هدایت دستیاران در جهت رسیدن به حداکثر توانمندی در هر رشته اصلاح گردد.

با تحقق این مهم؛ برنامه آموزشی و کریکولوم تخصصی و فوق تخصصی، تمامی توانمندی‌های اصلی از جمله دانش پزشکی، مهارت مراقبت از بیمار؛ مراقبت‌های مبتنی بر سیستم ارائه خدمات؛ یادگیری مبتنی بر **practice** و همچنین مهارت‌های ارتباطی؛ رفتار حرفه‌ای و رعایت اصول اخلاق پزشکی و یادگیری مادام‌العمر را در بر می‌گیرد. در این راستا لازم است محیط آموزشی و نحوه آموزش؛ ارزشیابی و اعتباربخشی برنامه‌ها و شیوه ارزشیابی توانمندی‌های

مراقبت بیمار و مهارت‌های عملی **Patient care and procedural skills**

دانش پزشکی **Medical knowledge**

یادگیری بر پایه انجام طبابت **Practice-based learning and improvement**

مراقبت‌های مبتنی بر سیستم ارائه خدمات **Systems-based practice**

مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های بین فردی

Interpersonal and communication skills

در برنامه‌های آموزشی پزشکی مبتنی بر توانمندی، علاوه بر نقش‌ها و توانمندی‌های مورد انتظار، الزاماتی نیز برای ارائه آموزش مناسب در این نوع کریکولوم‌ها **Competency Base Curriculum** نیز تعیین می‌گردد. از جمله هدایت دستیاران برای کسب مهارت کافی و لازم در هر توانمندی بر اساس استاندارد تعیین شده، تغییر شیوه‌های تدریس به شیوه‌های یادگیری هدایت شده آموزش مبتنی بر توانمندی، انعطاف‌پذیری برنامه‌ها و فرایندهای یادگیری پیش‌بینی شده برای رشد توانمندی بر اساس توانایی بالقوه دستیاران و به بیانی بر اساس گام‌های خودشان، تغییر شیوه‌ها و زمان ارزشیابی دستیاران، آموزش فراتوانمندی‌ها مبتنی بر بلوک‌ها یا واحدهای آموزشی متوالی و متشکل از دروس متعدد که هر یک بر مبنای **theme** و الزامات خاص این نوع برنامه‌ریزی آموزشی همگی سبب می‌شود که برنامه آموزش دستیاری مبتنی بر توانمندی بهترین شیوه پیشنهادی برای اطمینان از دستیابی دستیاران به توانمندی‌های مورد انتظار و مسئولیت‌پذیری بیشتر دستیاران در قبال فراگیری و ارزشیابی خودشان؛ باشد.

همانگونه که خبرگان آموزش عالی پزشکی کشور نیز بارها تأکید نموده‌اند، برنامه‌های آموزشی تخصصی و فوق تخصصی کشور در تمامی سطوح آن و به خصوص کریکولوم‌های آموزشی با کاستی‌های فراوانی روبروست. با توجه به گذشت بیش از ۷ سال از تصویب برنامه‌های آموزشی اکثر رشته‌های

ارتقای کیفیت آموزش تخصصی و فوق تخصصی پزشکی و حرکت به سمت نظام آموزش عالی پزشکی پاسخگو، جامع‌نگر، و برنامه آموزش دستیار تخصصی و فوق تخصصی مبتنی بر توانمندی باشد.

آزمونهای سازنده **formative** و نهایی **summative** به شیوه اثر بخش‌تری، در جهت کریکولوم مبتنی بر توانمندی متناسب با هر رشته تخصصی و فوق تخصصی تغییر نمایند. همچنین رصد رویکردهای نوین آموزش، بهره‌مندی از بسترهای آموزش پزشکی مجازی و سامانه‌های هوشمند، می تواند راه‌گشاید

References:

1. The College of Family Physicians of Canada. CanMEDS-Family Medicine. [cited 2013 Feb 19]. Available from: <http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Education/CanMeds%20FM%20Eng.pdf>
2. Based on Core Competencies. 2016 American Board of Medical Specialties. [cited 2016 Jan 1]. Available from: <http://www.abms.org/board-certification/authorized-credential/based-on-core-competencies/>
3. Accreditation Council for Graduate Medical Education [ACGME]. 2001–present. Outcome project. Chicago (IL): ACGME. [cited 2011 Jun 8]. Available from: www.acgme.org/Outcome.
4. Checking Specialist Qualifications. [cited 2015 Dec 2]. Available from: www.CertificationMatters.org.
5. Ziaee SAM, Tabatabai S, Simforoosh N. Evaluation of Postgraduate Medical Education progress and foresight: (a necessity for purposeful development of P.G.M.E in IR IRAN). *Teb va tazkiyeh*. 2014; 23(1):45-56. [In Persian]
6. Simforoosh N, Ziaee SAM, Tabatabai SH. Growth trends in medical specialists' Education in Iran; 1979 – 2013. *Arch Iran Med*. 2014; 17(11):771 – 5.
7. Tabatabai Sh, Ziaee AM. Trends in postgraduate medical education in Iran. *BMC Health Serv Res*. 2014; 14(Suppl 2): P124.

Archive SID