مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دوره هفدهم، شماره چهارم، زمستان ۱۴۰۱
صفحه: ۲۷۲ - ۲۶۳

Journal of Medical Education and Development
Vol. 17, No. 4, Winter 2023
Pages: 263 – 272

شناسایی وضعیت آموزش علوم پزشکی پاسخگو و ارائه راهکارهای اجرایی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان از دیدگاه خبرگان حوزه آموزش

سمیرا علیرضائی[۱]، گلی ارجی[۲*]

چکیده

مقدمه: اهمیت آموزش پاسخگو در دانشگاه‌های علوم پزشکی آنچنان حائز اهمیت است که یکی از سیاست‌های کلان بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی، نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت می‌باشد. هدف پژوهش حاضر، شناسایی نقاط قوت، ضعف، چالش‌ها و فرصت‌های حوزه آموزش علوم پزشکی و ارائه راهکارهای اجرایی در دانشگاه علوم پزشکی زنجان بود.

روش بررسی: پژوهش حاضر به روش کیفی و در ۲ مرحله در سال ۱۴۰۰ در دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام شد. در گام اول به مرور متون مرتبط علمی پژوهشی در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی و انگلیسی پرداخته شد و در گام دوم ۲۱ نفر از مدیران حوزه آموزش دانشگاه بصورت هدفمند جهت شرکت در جلسات نشست خبرگان انتخاب شدند و جلسات تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش کروگر انجام شد.

نتایج: در این مطالعه نقاط ضعف، قوت، فرصت‌ها و چالش‌های حوزه آموزش علوم پزشکی پاسخگو در دانشگاه علوم پزشکی زنجان شناسایی و سپس راهکارهای اجرایی برای مقابله با چالش‌ها با استفاده از فرصت‌های موجود مورد بررسی قرار گرفت.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد هماهنگی و تقویت نگرش مشترک میان معاونت‌های مختلف دانشگاه و مدیران ستادی، بازنگری برنامه‌های درسی و آموزشی، پیدایش درک مشترک از مفاهیم پاسخگویی در آموزش علوم پزشکی میان ذینفعان مختلف و در نظر گرفتن مشوق‌های کافی در دانشگاه می‌تواند زمینه ارتقای پاسخگویی اجتماعی در آموزش علوم پزشکی را مهیا نماید.

واژه‌های کلیدی: چالش‌های آموزش، فرصت‌های آموزش، آموزش پزشکی پاسخگو

۱- استادیار،دانشکده پرستاری و مامایی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران.
۲- استادیار،دانشکده پرستاری و مامایی، گروه فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران.
*نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۹۸۸۶۴۲۲۴۹۵۴۲+ پست الکترونیکی: *Goliarji@gmail.com*

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/ ۰۶ / ۲۷ تاریخ بازبینی: ۱۴۰۱/ ۰۸ / ۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/ ۱۰ / ۰۴

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-13]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12045]

مقدمه

با تغییر پارادایم توسعه و اهمیت توسعه پایدار، نقش دانشگاه نیز دچار تحول شده است و دانشگاه‌ها علاوه بر نقش‌های پژوهشی، آموزشی و خدمات تخصصی، مسئولیت اجتماعی خطیری نیز بر عهده دارند، چرا که فلسفه وجودی دانشگاه تولید خیر عمومی و رفاه اجتماعی از طریق علم ورزی، علم آموزی و دانش پژوهی است (۱).

از سوی دیگر مهمترین هدف هر نظام سلامت، بهبود سلامت جامعه و افزایش پاسخگویی سیستم سلامت به خواست‌های جمعیت می‌باشد (۲). مسئولیت اجتماعی به عنوان هشت رکن اصلی تعالی سازمان، امروزه به جایگاه بسیار مهمی در اجتماع دست یافته است. برای سازمان‌های متعالی رفتار سازمانی مبتنی بر بالاترین استانداردهای اخلاقی در قبال ذی نفعان و گستره جامعه، از پایه‌های پایداری سازمان است (۳).

به علت سرعت تغییر در نظام سلامت و نیازهای جامعه، بازنگری در آموزش علوم پزشکی، به نحوی که پزشکانی متناسب و آماده رویارویی با مشکلات تربیت کند، ضروری می‌نماید (۴). از نظر برخی از صاحبنظران، آموزش پزشکی ایران در زمینه پاسخگویی به نیازهای جامعه ضعف دارد و پاسخگویی به نیازهای جامعه و ارتباط پویا بین آموزش و جامعه یک تقاضای منطقی و پایدار است (۵).

نظام ارائه خدمات (آموزش پاسخگو) به دلایل مختلفی هنوز با چالش‌های بسیار زیادی روبه رو می‌باشد و فرآیندهای آموزشی جهت ارتقای کیفیت آموزش پاسخگو ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به این که فارغ‌التحصیلان پزشکی و متولیان امر آموزش درمورد ناکافی بودن آموزش پزشکی پاسخگو اتفاق نظر دارند و از طرفی تأثیر ارتقای آموزش پزشکی جامعه نگر بر کیفیت ارائه خدمات پزشکی در شواهد متعدد نشان داده شده است، اقدامی جامع جهت ارتقای آموزش پزشکی پاسخگو ضروری است (۶).

از سوی دیگر برای رسیدن به هدف برابری همه انسان‌ها از نظر خدمات بهداشتی و به دنبال آن درمانی، آموزش دانشجویان علوم پزشکی که در آینده جزء ارائه‌دهندگان اصلی خدمات بهداشتی درمانی خواهند بود، باید در راستای کسب مهارت و توانمندی برای مرتفع نمودن نیازهای سلامتی جامعه باشد (۷, ۸). به عبارت دیگر، آموزش پزشکی باید پاسخگوی نیازهای جامعه گردد (۹).

انتقادی که بر آموزش پزشکی وارد می‌باشد، این است که رویکرد آموزش مبتنی بر بیمارستان که در آن دانشجویان پزشکی تماس اندکی با جامعه دارند، آنها را برای جامعه‌ای که جهت خدمت در آن در حال آموزش دیدن هستند، آماده نمی‌سازد. افزایش تخصصی شدن طبابت (که در بسیاری از کشورها شروع شده است)، باعث گردیده است تا مراقبت‌های اولیه سلامت به عنوان یک نقطه ضعف سیستمی در ارائه خدمات سلامت به نظر آید (۱۰, ۱۱). دانشجویان پزشکی در آموزش مبتنی بر جامعه در یک محیط اجتماعی آموزش می‌بینند. اهداف برنامه‌های آموزش پزشکی مبتنی بر جامعه بر اساس عواملی همچون جایگاه آن در برنامه آموزشی، زمانی که باید دانشجویان وارد جامعه شوند، مدت زمانی که آنها در محیط‌های اجتماعی می‌گذرانند و نیازهای سلامت جامعه در آن زمان متفاوت است. در این مراحل دانشجویان پزشکی می‌توانند در مورد جنبه‌های اجتماعی و اقتصادی بیماری‌ها نیز آموزش ببینند و با رویکردهای مواجهه با مشکلات بیماران توسط سایر همکاران نیز آشنا شوند (۱۲).

در صورتی که آموزش‌های اصولی و مبتنی بر واقعیت‌های بالینی از همان ابتدا و در دوره کارورزی فراگرفته شود نتایج بهتر و پایدارتری را به همراه خواهد داشت . نقش حساس دانشکده‌های پزشکی در آماده کردن دانشجویان به عنوان پزشکان آینده جهت رویارویی با چالش‌های قرن بیست و یکم بسیار پررنگ است (۹).

در تربیت نیروی انسانی مورد نیاز نظام سلامت، وجود برنامه آموزشی مدون، جامع و منطبق با نیازهای نظام سلامت رکن محوری هر آموزشی را تشکیل می‌دهد و لازم است که هر برنامه آموزشی نیز در راستای نیازهای روز جامعه تدوین، بازنگری و اصلاح شود. در تربیت نیروی انسانی مورد نیاز جامعه

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-13]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12045]

و از جمله پزشکان عمومی که نقش مهمی در نظام سلامت جامعه به عهده دارند نیز وجود یک برنامه آموزشی جامع که بتواند به نیازهای روز و در حال تغییر جامعه پاسخ داده و از طرف دیگر بتواند با تربیت نیروی انسانی ماهر نظام سلامت را در انجام وظایفش یاری دهد از ضروری‌ترین وظایف نظام آموزشی محسوب می‌شود (۱۳).

لذا در این پژوهش سعی شده است با تحلیلی از وضعیت آموزش پزشکی پاسخگو در دانشگاه علوم پزشکی زنجان با استفاده از ماتریس تحلیل نقاط قوت و ضعف و فرصت و تهدید (SWOT[۲]) و شناسایی نقاط قوت و فرصت‌های موجود در جهت حل نقاط ضعف و غلبه بر تهدیدها در این حوزه گام برداشته شود.

روش کار

پژوهش حاضر به روش کیفی و در دو مرحله انجام شد. در مرحله اول برای شناسایی کلی وضعیت آموزش علوم پزشکی، مرور متون انجام شد و در مرحله بعد سه جلسه نشست خبرگان[۳] برگزار شد.

در مرحله مرور متون به مرور مطالعات قبلی و گزارش‌ها در زمینه چالش‌ها، مشکلات و فرصت‌های موجود در آموزش پزشکی جامعه نگر پرداخته شد و از طریق آن شیوه‌های اجرایی شناسایی گردید. بازه زمانی جستجو سال ۲۰۰۶ تا ۲۰۲۱ بود و با استفاده از کلمات کلیدی چالش‌های آموزش، فرصت‌های آموزش، آموزش پزشکی پاسخگو و آموزش پاسخگو در پایگاه‌های داخلی همچون SID و Magiran و پایگاه PubMed انجام شد. معیارهای ورود مقالات، شامل مطالعاتی بود که در خصوص چالش‌ها و فرصت‌های حوزه آموزش پزشکی انجام شده است. همچنین با توجه به دانش پژوهشگر صرفاً مقالات و وب سایت‌های انتشار یافته تمام متن به زبان فارسی و انگلیسی انتخاب شدند و مقالاتی که دارای معیارهای فوق و یا متن کامل نبودند از مطالعه خارج گردیدند.

در مرحله دوم از نشست خبرگان به منظور استفاده از نظرات و دیدگاه‌های متخصصان و خبرگان برجسته در زمینه‌های آموزش علوم پزشکی و آموزش پزشکی جامعه نگر در دانشگاه جهت شناسایی تهدیدها، فرصت‌ها و نقاط ضعف و قوت حوزه آموزش در دانشگاه و راهکارهای اجرایی برای مقابله با چالش‌ها با استفاده از فرصت‌های شناسایی شده، بهره‌برداری شد. بدین منظور برای دستیابی به دیدگاه جمعی[۴] مدیران آگاه حوزه آموزش از روش گروه متمرکز[۵] و روش نمونه گیری هدفمند[۶] استفاده شد. ۲۱ نفر از اعضای هیأت علمی صاحب نظر در حوزه آموزش پاسخگو که شامل معاونین آموزشی دانشکده‌ها و مراکز آموزشی درمانی، مدیران دفاتر توسعه آموزش (EDOs) علوم پزشکی دانشکده‌ها و مراکز آموزشی درمانی و مدیران استراتژیک حوزه آموزش دانشگاه بودند، جهت شرکت در جلسات نشست خبرگان[۷] دعوت شدند. شرایط ورود به مطالعه داشتن سابقه کاری بیش از ۵ سال در حوزه آموزش دانشگاه و علاقمندی به شرکت در بحث‌ها بود. در هر جلسه دو نفر یکی مصاحبه گر و آغاز کننده و دیگری یادداشت بردار حضور داشتند و جلسات نیز ضبط می‌شدند. فرآیند انجام پژوهش به گونه‌ای بود که ابتدا به منظور ایجاد زبان مشترک و چارچوب ذهنی، در ابتدای جلسه اول و براساس نتایج مرور متون انجام شده، وضعیت آموزش علوم پزشکی بطور کلی در جهان و دیدگاه‌های صاحبنظران مختلف در این حوزه مورد بحث و بررسی قرار گرفت و پس از آن دو جلسه دیگر نیز برای رسیدن به اشباع داده‌ها برگزار شد. سوالات در جلسات شامل مرور چالش‌ها و مشکلات پاسخگویی آموزش به نیازهای سلامتی استان زنجان و همچنین راهکارهای رفع مشکلات مربوطه بود. ۷-۱۰ روز پیش از برگزاری جلسات نشست خبرگان،

[2] Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats
[3] Expert Panel
[4] Round view
[5] Focus Group
[6] purposive sampling

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12045]

هماهنگی‌های لازم با گروه هدف صورت می‌گرفت. مدت زمان هر جلسه بطور متوسط ۱۲۰ دقیقه بود و جلسات توسط یک نفر از پژوهشگران به همراه کارشناسان مربوطه اداره میشد و کلیه نظرات و واکنش‌های کلامی و غیرکلامی شرکت کنندگان ثبت شده و همچنین کلیه جلسات پس از کسب اجازه ضبط می‌شد. پیاده‌سازی جلسات بلافاصله پس از پایان آن جلسه انجام می‌شد و به منظور اطمینان از صحت مکالمات بازنویسی شده، متون مذکور مجددا توسط مشارکت‌کنندگان مورد بازبینی و تأیید قرار می‌گرفت.

تحلیل داده‌ها با استفاده از روش کروگر انجام شد. بدین صورت که ابتدا مرور یادداشت‌ها و حذف موضوعات بی ربط و تکراری توسط یکی از پژوهشگران که هیچگونه تعارض منافعی با موضوع نداشت و از طریق مقایسه دست نوشته‌ها و مرور فایل‌های صوتی صورت گرفت. تمامی متون کدگذاری شدند و براساس هدف مطالعه درون‌مایه‌های اصلی و فرعی استخراج شدند. همچنین به منظور اطمینان از دقت در تفسیر یافته‌های به دست آمده از روش بازنگری همکاران استفاده شد بدین صورت که تعدادی از متون دست نوشته بصورت محرمانه و بدون ذکر نام، در اختیار دو نفر از صاحبنظران حوزه پژوهش‌های کیفی قرار گرفت تا مجددا مورد کدگذاری و دسته بندی قرار گیرد، در نهایت توافق زیادی میان درون مایه‌های بدست آمده مشاهده شد و اعتبار یافته‌ها مورد تأیید قرار گرفت.

همچنین به منظور اطمینان از صحت اطلاعات از روش بازنگری مشارکت‌کنندگان نیز استفاده شد بدین صورت که کدهای سطح یک توسط مشارکت‌کنندگان در پژوهش مورد تأیید قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های بخش مرور متون نشان داد که علیرغم اهمیت چشمگیر بحث آموزش علوم پزشکی به شیوه پاسخگو اما همچنان در برخی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی، آموزش دانشجویان علوم پزشکی که در آینده جزء ارائه‌دهندگان اصلی خدمات بهداشتی درمانی خواهند بود، به درستی و به منظور کسب مهارت و توانمندی برای مرتفع نمودن نیازهای سلامتی جامعه ارائه نمی شود.

اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه‌های پژوهش در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول شماره ۱: اطلاعات جمعیت‌شناختی اعضای پانل خبرگان

ردیف	ویژگی‌های جمعیت‌شناختی		فراوانی (درصد)
۱	جنسیت	زن	۶ (٪۲۸)
		مرد	۱۵ (٪۷۱)
۲	گروه سنی	کمتر از ۴۰ سال	۳ (٪۱۵)
		بیشتر از ۴۰ سال	۱۸ (٪۸۵)
۳	سمت	معاونین آموزشی دانشکده‌ها و مراکز	۷ (٪۳۴)
		مدیران حوزه آموزش	۱۴(٪۶۶)

در نهایت پس از مطالعه و بررسی متون مرتبط و گزارشات در زمینه وضعیت موجود آموزش پزشکی جامعه نگر و دریافت نظرات و دیدگاه‌های متخصصان و خبرگان برجسته در زمینه‌های آموزش علوم پزشکی و آموزش پزشکی جامعه نگر در جلسات متعدد در دانشگاه، ۱۷ چالش و نقطه ضعف و ۷ فرصت و قوت در دانشگاه علوم پزشکی زنجان در حوزه آموزش پزشکی پاسخگو شناسائی شد که در جدول شماره ۲ چالش‌های این حیطه ارائه شده است.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-13]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12045]

جدول شماره ۲: تهدیدها و نقاط ضعف حوزه آموزش با رویکرد علوم پزشکی پاسخگو

ردیف	چالش‌ها
۱	عدم برداشت یکسان از مفهوم آموزش پاسخگو و عدالت محور میان اساتید، مدیران و دانشجویان
۲	عدم تدوین کوریکولوم‌های آموزشی با رویکرد آموزش جامعه نگر
۳	نبود چارچوب و فرآیند مشخص و تعریف شده در دانشگاه برای اجرایی نمودن برنامه‌های مرتبط با آموزش علوم پزشکی پاسخگو
۴	ناهماهنگی میان بخش آموزش و بخش اجرایی در توسعه برنامه‌های آموزش پاسخگو و عدالت محور
۵	انگیزه ناکافی اساتید برای ورود به حوزه آموزش پاسخگو و حضور در عرصه
۶	ارتباط ضعیف و ناهماهنگی میان بخش بهداشت و درمان با آموزش در دانشگاه
۷	نبود اطلاعات درست و به روز در ارتباط با بیماریها و موضوعات مرتبط با سلامت
۸	کمبود امکانات و تجهیزات لازم در مراکز و فیلدهای آموزشی جامعه نگر
۹	فاصله گرفتن آموزش پزشکی از برآورده کردن نیازهای جامعه بدلیل نداشتن سازوکارهای عملیاتی
۱۰	ناهماهنگی میان پذیرش دانشجو و نیروی انسانی سلامت (پزشک، متخصص و ....) و نیازهای سلامتی جمعیت استان زنجان
۱۱	عدم تاکید در اجرای طرح‌ها و پایان نامه‌ها درخصوص مشکلات موجود در جامعه
۱۲	عدم تعهد کافی اساتید به دلیل نبود مشوق‌های لازم و دلسردی آنان از انجام همکاری‌های لازم در این زمینه
۱۳	انگیزه ناکافی دانشجویان
۱۴	عدم پرداخت کارانه به اساتید شاغل در مراکز آموزشی جامعه نگر مشابه کارانه بیمارستان
۱۵	تداخل فعالیت پژوهشی با معاونت بهداشتی
۱۶	فضای نامناسب فیلد آموزش جامعه نگر و عدم تجهیز مراکز
۱۷	عدم وجود پرسنل اداری مخصوص در عرصه های آموزشی جامعه نگر

همچنین فرصت ها و نقاط قوت دانشگاه علوم پزشکی زنجان در حوزه آموزش علوم پزشکی جامعه نگر در جدول شماره ۳ آورده شده است. در ادامه پس از بررسی و شناسایی وضعیت آموزش علوم پزشکی جامعه نگر دردانشگاه علوم پزشکی زنجان، راهکارها و پیشنهادهایی در راستای رفع چالشها و تهدیدها با استفاده از نقاط قوت و فرصتهای آورده شده است که به تشریح ذکر می گردد.

جدول شماره ۳: فرصتها و نقاط قوت حوزه آموزش با رویکرد علوم پزشکی پاسخگو

ردیف	فرصت‌ها
۱	سند نظام تحول آموزش وزارت بهداشت و درنظر گرفتن اولویت بالا برای تغییر نگرش به سمت آموزش پاسخگو و عدالت محور و وجود حمایت سیاسی بالا از اجرای برنامه
۲	امکان بازنگری و به روز رسانی کوریکولوم‌های آموزشی توسط اساتید، با تمرکز بر رویکرد آموزش پاسخگو و عدالت محور
۳	برنامه‌ریزی و اجرایی شدن سیستم مراقبت فعال
۴	حضور اساتید توانمند در دانشگاه علوم پزشکی زنجان
۵	استفاده از امتیاز سر قطبی دانشگاه
۶	علاقه مندی بعضی از اساتید و دانشجویان جهت شرکت در فیلدهای آموزشی جامعه نگر
۷	درنظر گرفتن مراکز سلامت جامعه محور (مواجهه و تماس زودرس دانشجو با محیط کار و بالین بیمار جهت درک محیط از نزدیک)

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-13]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12045]

با توجه به مشترک بودن راهکارها در برخی از چالش‌های شناسائی شده برای چالش‌های «عدم درک و برداشت یکسان از مفهوم آموزش پاسخگو و عدالت محور میان اساتید، مدیران و دانشجویان» و «انگیزه ناکافی اساتید برای ورود به حوزه آموزش پاسخگو» و حضور در عرصه بدلیل عدم آشنایی با مفاهیم این حوزه»، دو راهکار « آشناسازی اساتید با مفاهیم آموزش پزشکی پاسخگو» ارائه گردید همچنین پیشنهاد شد جهت دستیابی به راهکارهای مذکور اقداماتی از جمله برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت آشنایی با مفاهیم آموزش پاسخگو برای دو گروه هدف دانشجویان و اعضای هیات علمی و نیز کارگاههایی با عنوان آشنایی با شیوه‌های نیازسنجی آموزشی با رویکرد آموزش پاسخگو جهت بازنگری کوریکولوم‌های آموزشی برای اعضای هیأت علمی و مدیران آموزشی برگزار گردد. همچنین با برگزاری نشست‌های پرسش و پاسخ ویژه دانشجویان و اساتید در حوزه آموزش پاسخگو در سطح دانشکده‌ها و مراکز آموزشی درمانی و تقویت جایگاه پژوهش پزشکی پاسخگو در پژوهش‌های علوم پزشکی با اعلام اولویت‌های پژوهشی نیز میتوان به حل چالش‌های مذکور تا حدی کمک نمود. اطلاع رسانی گسترده در خصوص آموزش پاسخگو و عدالت محور به اساتید و دانشجویان از طریق انجام مکاتبات با دانشکده‌ها و مراکز آموزشی درمانی، درج اخبار و مطالب آموزشی در وب سایت، برگزاری جلسات معرفی بسته آموزش پاسخگو در دانشگاه و تدوین بروشور آشنایی با مفاهیم آموزش پاسخگو و عدالت محور از جمله دیگر راهکارها و پیشنهادات اجرایی در این راستا بود.

بازنگری کوریکولوم‌ها و برنامه‌های آموزشی را به عنوان راهکار دو چالش شناسایی شده دیگر از جمله «عدم تدوین کوریکولوم‌های آموزشی با رویکرد آموزش پاسخگو» و « نبود فرایند مشخص برای اجرایی نمودن برنامه‌های مرتبط با آموزش پاسخگو» می‌توان مطرح نمود. اقدامات اجرایی پیشنهاد شده در این خصوص عبارتند از: قرار گرفتن برنامه بازنگری کوریکولوم‌ها در برنامه عملیاتی دفاتر توسعه آموزش، درخواست از گروه‌های آموزشی به تدوین و ارسال برنامه‌های آموزشی مبتنی بر نیازهای سلامتی جامعه در رشته تخصصی هر گروه، تدوین پروپوزال‌های بازنگری کوریکولوم در رشته‌های مورد نیاز و دعوت از اعضای هیئت علمی به بازنگری کوریکولوم‌ها در قالب طرح‌های پژوهش در آموزش و دانش پژوهی آموزشی که این موارد در کنار تعامل و همکاری و ارتباط میان واحد برنامه‌ریزی درسی و واحد آموزش پاسخگو می‌تواند در حل چالش‌های مذکور تأثیر به سزایی داشته باشد.

ناهماهنگی میان بخش آموزش و بخش اجرایی در توسعه برنامه‌های آموزش پاسخگو و عدالت محور، ارتباط ضعیف و ناهماهنگی میان بخش بهداشت و درمان با آموزش و فاصله گرفتن آموزش پزشکی از برآورده کردن نیازهای جامعه سه مشکل دیگر بوده که پیشنهادات اجرایی از جمله تلاش جهت ایجاد هماهنگی و تقویت نگرش مشترک میان مدیران دو حوزه آموزش و اجرا در سطح دانشگاه، در گیر نمودن مدیران گروه‌های آموزشی در برنامه‌ها و انعقاد تفاهم نامه با معاونت‌ها به منظور حمایت از این برنامه برای آنها در نظر گرفته شد که اجرای آن نیازمند تعامل و همکاری و ارتباط میان معاونت‌های بهداشت و درمان در خصوص ارایه لیست اولویت‌های سلامت-بار بیماری و ریسک فاکتورهای استان، شناسایی عرصه‌های آموزش مورد نیاز برای پیاده‌سازی مواجهه زود دانشجویان در عرصه‌های جامعه و آموزش مبتنی بر جامعه با هماهنگی معاونت بهداشتی دانشگاه و همکاری با سازمان‌ها و نهادهای اجتماعی در سطح استان و طرح موضوع در ستاد طرح تحول و تنظیم وعقد تفاهم نامه میان معاونت درمان، بهداشت و آموزش دانشگاه و سازمان‌ها در زمینه ایجاد همکاری‌های بیشتر در حوزه آموزش پاسخگو و عدالت محور می‌باشد.

بحث

در این مطالعه وضعیت فعلی آموزش علوم پزشکی پاسخگو در دانشگاه علوم پزشکی زنجان شناسایی و سپس راهکارهای اجرایی جهت رفع چالش‌ها با استفاده از فرصت‌ها و نقاط قوت موجود، از خبرگان حوزه آموزش دانشگاه مورد پرسش قرار

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-13]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12045]

گرفت. در نهایت پس از برگزاری سه جلسه نشست خبرگان، ۱۷ چالش و نقطه ضعف و ۷ فرصت و قوت در دانشگاه در حوزه آموزش پزشکی پاسخگو شناسائی و راهکارهای اجرایی و پیشنهادات برای فائق آمدن و رفع مشکلات استخراج شد.

همراستا با نتایج این مطالعه، عمویی و همکاران (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای با عنوان «مروری بر تدوین طرح درس در آموزش علوم پزشکی ایران: ضرورت‌ها و چالش‌ها» به اهمیت و ضرورت وجود کوریکولوم‌های مناسب در ارتقای کیفیت آموزشی دانشجویان و اهمیت برگزاری کارگاه‌های آموزشی پرداختند (۱۴). همچنین دهقانی و همکاران (۱۳۹۴) کمبود انگیزه را در بین اعضای هیأت علمی و دانشجویان، تهدیدی برای آموزش پزشکی پاسخگو بیان کردند (۱۲) که با مطالعه حاضر همخوانی دارد. همچنین تیچلر در سال 2001 در پژوهش خود به این نکته اشاره نموده که دانشگاه‌ها باید انتظارات محیط بیرونی خود را در همه ابعاد و به ویژه برنامه‌های درسی مدنظر داشته و نیازهای دانشجویان را برای آینده شغلی درنظر بگیرند (۱۵). کوکس و کینگ (۲۰۰۶) نیز به گزارشی از یک گروه مطالعاتی در کشور انگلستان اشاره کرده و اظهار داشته که کارفرمایان از کیفیت دانش آموختگان دانشگاهها راضی نبوده و خواستار همکاری چندجانبه بین دانشگاه، دولت، دانشجویان و کارفرمایان برای لحاظ نمودن نیازهای اجتماعی در برنامه‌های درسی و آموزشی دانشگاه‌ها بوده اند (۱۶).

مطالعه رضایی و الماسی در کرمانشاه در سال ۱۳۷۵، مشکل اصلی اجرای آموزش پزشکی جامعه‌نگر را در وهله اول توجیه نبودن و نداشتن انگیزه در استادان و به تبع آن دانشجویان و کارکنان مربوط می‌دانستند. می‌توان از بررسی این مطالعه دریافت که مشارکت‌کنندگان عدم انجام درست آموزش پزشکی جامعه‌نگر را در نامناسب بودن مکان آموزش، میزان آگاهی کم، نداشتن انگیزه، حضور نامنظم و اتلاف وقت استادان و دانشجویان و ناهماهنگی بین اهداف نظری و عملکرد اجرایی می‌دانستند (۱۷) که تا حدودی با نتایج مطالعه حاضر در یک راستا می‌باشد.

فارمد و همکاران (۱۳۹۵) آموزش معیوب و جامعه محور نبودن آن، مشکلات مدیریتی و کمبود منابع، عدم تعهد کافی در استادان و بی‌انگیزگی دانشجویان را به عنوان چالش‌های این حوزه دانستند و ضرورت تغییر و تحول بنیادین و همه جانبه در برنامه‌های آموزشی و ارتقای روند به نحوی که نیازهای جامعه به صورت برجسته‌تری در آنان نمایان باشد را، حائز اهمیت دانستند (۱۸) که نتیجه به دست آمده هم‌راستا با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد.

همچنین ضیائی و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعه‌ای تحت عنوان «ارتقای آموزش پزشکی تخصصی و فوق تخصصی ایران؛ چالش‌ها و راهکارها» یکی از چالش‌های آموزش پزشکی را عدم جامعیت کوریکولوم‌های مناسب در دوره‌های پزشکی دانستند و در این راستا اصلاح و تدوین کوریکولوم مناسب را به عنوان راهکار ارائه نمودند (۱۹) که از این جهت با یافته‌های این مطالعه هم‌خوانی داشت. همچنین نتایج مطالعه دهقانی و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که یکی از مهمترین نقاط قوت در خصوص آموزش پزشکی پاسخگو، نظارت مراکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی بر روند اجرای این آموزش در دانشگاه‌ها می‌باشد که همراستا با فرصت‌های ذکر شده در این مطالعه بود (۶).

براساس یافته‌های این مطالعه می‌توان به لزوم همکاری، هماهنگی و تعامل بیشتر مدیران ستادی دانشگاه‌های علوم پزشکی در راستای کمک به پیشبرد بهتر و اثربخش برنامه‌های آموزشی دانشگاه اشاره نمود. همچنین باتوجه به نتایج مطالعه، توصیه می شود دانشگاه‌های علوم پزشکی برنامه‌های منسجم تری جهت تشویق و ترغیب اعضای هیات علمی برای مشارکت در برنامه‌های آموزش جامعه نگر، همکاری در فیلدهای آموزشی جهت فراهم نمودن مواجهه زودرس بالینی دانشجویان در ترم‌های اولیه و پیش از شروع برنامه‌های کارآموزی و کارورزی، ایجاد حس تعهد، پاسخگویی و مسئولیت اجتماعی در

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-13]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12045]

دانشجویان با الگو قرار دادن اعضای هیات علمی و ایجاد انگیزش در دانشجویان در این زمینه داشته باشند. همچنین پیشنهاد می‌گردد دستورالعمل‌های داخلی دقیقتری درخصوص بازبینی و بازنگری برنامه‌های آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی جهت همسوسازی آموزش‌های ارائه شده به دانشجویان علوم پزشکی با نیازهای سلامتی جامعه تدوین گردد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، عدم دسترسی به برخی نمونه‌های پژوهش در راستای کسب اطلاعات بود که با درنظر گرفتن زمان مناسب و انجام هماهنگی از پیش مشکل برطرف شد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب به شماره A-11-3-1466 با کد اخلاق IR.ZUMS.REC.1399.420 از دانشگاه علوم پزشکی زنجان می‌باشد. پژوهشگران از همکاری صمیمانه کلیه اساتید، صاحبنظران و مدیران حوزه آموزش دانشگاه علوم پزشکی زنجان کمال تشکر و قدردانی را دارند.

References

1. Elmassah S, Biltagy M, Gamal D. ***Framing the role of higher education in sustainable development: a case study analysis.*** Int J Sustain High. 2022; 23(2): 320-55.

2. Kieny MP, Bekedam H, Dovlo D, Fitzgerald J, Habicht J, Harrison G, et al. ***Strengthening health systems for universal health coverage and sustainable development.*** Bull World Health Organ. 2017; 95(7): 537.

3. Bodaghi D, Slambolchi A, Rabiee Mondajin M. ***Designing the model of social responsibillity and measuring it in the social security organization.*** Social Science Quarterly 2020; 14(2): 60-45. [Persian]

4. Elam CL, Wilson HD, Wilson EA, Schwartz R. ***Physicians for the 21st century: implications for medical practice, undergraduate preparation, and medical education.*** J Ky Med Assoc. 1995; 93(6): 247-9.

5. Moezzi M, Shirani M, Majidi F, Saberzadeh M. ***Design and implementation of communitybased and responsive educational program: Experience report of Shahrekord University of Medical Sciences Center for the Study and Development of Medical Education.*** Iranian Journal of Medical Education/Special Issue of Transformation and Innovation Packages in Medical Education 2017;17(11):120-4. [Persian]

6. Dehghani MR, Azizi F, Haghdoost A, Nakhaee N, Khazaeli P, Ravangard Z. ***Situation Analysis of Social Accountability Medical Education in University of Medical Sciences and Innovative Point of View of Clinical Faculty Members towards its Promotion Using Strengths Weaknesses Opportunities and Threats (SWOT) Analysis Model.*** Strides in development of medical education 2014; 10(4): 403-12. [Persian].

7. Israel B, Schulz A, Parker E, Becker A. ***Community-based participatory research: policy recommendations for promoting a partnership approach in health research.*** Educ Health. 2001;14(2):182-97.

8. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. ***Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world.*** Lancet. 2010; 376(9756): 1923-58.

9. Maley M, Worley P, J. D. ***Using Rural and Remote Setting in the Undergraduate Medical Curriculum.*** Med Teach. 2009; 31(11): 969-83.

10. Harden RM, Sowden S, Dunn WR. ***Educational strategies in curriculum development: the SPICES model.*** Med Edu. 1984; 18 (4): 284-297.

11. O'Sullivan M, Martin J, Murray E. ***Students' perceptions of the relative advantages and disadvantages of community based and hospital based teaching: a qualitative study.*** Med Educ. 2000;34(8):648-55.

12. Amuei F, Rezai MS, Malekzadeh R, Mahmoodi E. ***A review of the lesson plan design in Iran's medical education; necessities and challenges.*** Clinical Excellence 2017; 7(1): 64-76. [Persian]

13. Teichler U. ***Mass higher education and the need for new responses.*** Tert Educ Manag. 2001; 7(1): 3-7.

14. Amuei F, Rezai M S, Malekzadeh R, et al. ***A review of the lesson plan design in Iran's medical education; necessities and challenges.*** Clinical Excellence 2017;7(1):64-76. [Persian]

15. Rezaee M, Almasee A. ***Survey of knowledge and attitudes of medical students toward community based medical education.*** Journal of Kermansha University of Medical Sciences 1997; 4(1): 71-8. [Persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-13]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12045]

16. Akbari-Farmad S, Ahmady S, Hoseini MA. ***Exploring faculty members perceptions about socially accountable medical education challenges: A qualitative content analysis.*** Strides in development of medical education 2016 ; 13(1): 1-9. [Persian]
17. Rezaee M, A. ***A Survey of knowledge and attitudes of medical students toward community based medical education.*** J Kermansha Univ Med Sci. 1997; 4(1): 71-8.
18. Dehghani MR, Azizi F, Haghdoost A, Nakhaee N, Khazaeli P, Ravangard Z. ***Situation Analysis of Social Accountability Medical Education in University of Medical Sciences and Innovative Point of View of Clinical Faculty Members towards its Promotion Using Strengths Weaknesses Opportunities and Threats (SWOT) Analysis Model.*** Strides in development of medical education 2014; 10(4): 403-12. [Persian]

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-13]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12045]

Identifying the Situation of Accountable Medical Science Education and Providing Implementation Solutions in Zanjan University of Medical Sciences from the Point of View of Experts in the Field of Education

Alirezaei S (PhD)[1], Arji G (PhD)[2*]

[1] *Assistant Professor, School of nursing and midwiffery, Department of health Service management, Saveh University of Medical Sciences, Saveh, Iran*

[2] *Assistant Professor, School of nursing and midwiffery, Department of health information technology, Saveh University of Medical Sciences, Saveh, Iran*

Received: 18 Sep 2022 ***Revised:*** 19 Nov 2022 ***Accepted:*** 25 Dec 2022

Abstract

Introduction: The importance of Accountable education and the necessity of its existence in medical sciences universities is so important that one of the major policies of transformation and innovation packages in medical sciences education is the institutionalization of the approach of responsive education in the health system. The aim of the current research was to identify the strengths, weaknesses, opportunities and threats in the field of medical science education and provide implementation solutions in Zanjan University of Medical Sciences.

Methods: The present research was carried out qualitatively in two stages in 2021 at Zanjan University of Medical Sciences. At first, a review of literature in Persian and English databases was done, and in the second stage, 21 managers of the university education field were purposefully selected to participate in the expert panel, and then findings were theoretically saturated. Data analysis was done using the Kruger method.

Results: In this study, strengths, weakness, opportunities and threats in the field of responsive medical science education in Zanjan University of Medical Sciences were identified, and then implementation strategies to deal with the challenges using existing opportunities were investigated.

Conclusion: Based on results the coordination and strengthening of the common attitude between the different vice-chancellors of the university and staff managers, the revision of the curriculum and training programs, the emergence of a common understanding of the concepts of accountability in medical science education among the various stakeholders and determining sufficient motivations in the university can provide the basis for improving social accountability in medical science education.

Keywords: Education Challenges, Education Opportunities, Accountable Medical Education

This paper should be cited as:

Alirezaei S, Arji G**.** ***Identifying the Situation of Accountable Medical Science Education and Providing Implementation Solutions in Zanjan University of Medical Sciences from the Point of View of Experts in the Field of Education.*** J Med Edu Dev; 17 (4): 263 - 272.

**** Corresponding Author: Tel: +988642249542, Email: goliarji@gmail.com***

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-09-13]

[DOI: 10.18502/jmed.v17i4.12045]