سرمقاله

# برنامه‌ریزی تغییر در آموزش پزشکی

**بهزاد ذوالفقاري***

**مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی (ویژه‌نامه توسعه آموزش) / زمستان ۱۳۸۹؛ ۱۰(۵): ۱۳۱۳ تا ۱۳۱۵**

در دنیای امروز مرتب شاهد تغییرات مکرر هستیم و آموزش پزشکی هم از این امر مستثنی نیست. همه ما با سوابق کاری متفاوت تغییرات زیادی را در نظام ارائه خدمات تا نظام آموزش شاهد بوده‌ایم. بعضی تغییرات به ثمر نشسته‌اند و برخی نیز در نطفه خفه شده‌اند. نظام جامع ارائه خدمات و ادغام خدمات با آموزش گرفته، تا خودگردانی بیمارستان‌ها، برخورد زودرس، ارزیابی درونی، سهمیه‌های مناطق محروم، آزمون علوم پایه از آن جمله‌اند. همواره با خود اندیشیده‌اید که آیا حاصل فشارها و انرژی‌های صرف شده در این امور Cost-effective بوده‌اند؟ آیا اساساً تغییرات درست انتخاب و برنامه‌ریزی شده‌اند؟ آیا به حل مشکل کمک کرده‌اند؟ آیا سبب ایجاد مشکلات جدیدی شده یا نشده‌اند؟ اساساً آیا تغییرات در نظر گرفته شده ضروری بوده‌اند؟ و مجوعه تمامی این خاطرات کاری منجر به نوعی بدبینی به هر گونه تغییر شده است، بدبینی که در برخی شرایط منجر به ایجاد مقاومت‌های پیدا و پنهان در عرصه مدیریتی می‌شود. به راستی راه‌کار این شرایط چیست؟ چگونه باید اندیشید و عمل کرد تا مشکلات در عرصه بهبود و ارتقای نظام آموزشی به حداقل برسد؟

در این عرصه اولین سؤال در ضرورت ایجاد تغییر یا اصلاح (reform) است. باید توجه داشت هر تغییری، reform نیست. تغییرات برنامه‌ریزی شده که منجر به اصلاح و ارتقای سیستم گردند، reform یا اصلاح نام دارند. اما آیا به راستی هر نظامی نیازمند reform است. اگر احساس رضایت می‌کنید، چرا حفظ وضع موجود را به چالش بکشیم؟ چرا دغدغه درست کنیم؟ چرا هزینه‌هایی صرف کنیم که امیدی به بازگشت آن نداریم و احیاناً فقط دردسرساز خواهند شد؟ نکته در آنجاست که نظام آموزش پزشکی مانند هر سیستم مدیریتی دیگری دارای جان است. رشد می‌کند و بالنده می‌شود. نیازمند مراقبت است و مرتباً با پویایی خاص در حال تغییر است. باید توجه داشت بر اساس قانون ترمودینامیک هر سیستم بسته‌ای به حداقل انرژی و حداکثر بی‌نظمی سیر می‌کند مگر آنکه بر آن انرژی وارد شود. در نظام آموزشی هم ماهیتاً با چنین پدیده‌ای روبرو هستیم و نیازمند مدیریت جامع و پایش دائم برای حفظ کیفیت موجود هستیم و البته هیچ کیفیتی پایدار نمی‌ماند مگر آن که مبتنی بر تغییر و اصلاح دائمی باشد. اصولاً کیفیت بدون تغییر متصور نیست. با توجه به مفهوم کیفیت که در دیدگاه مشتری مداری، به شکل عمده و مهمی مبتنی بر نیاز Client و مصرف‌کنندگان در ارتباط دیده می‌شود. نیاز در حال تغییر جامعه موتور محرکه مهمی در ضرورت ایجاد تغییر است.

تغییر بافت جامعیتی، پیشرفت‌های تکنولوژی، افزایش انفجارآمیز علوم به نحوی که نیمه عمر علوم پزشکی را به حدود ۲ سال رسانده است و... همه نشانه‌های تغییر در نیازهای آموزشی متولیان فردای نظام ارائه خدمات است. همین امر باعث شد تا کنفدراسیون جهانی آموزش پزشکی و وزارت بهداشت جهانی پروژه دکتران فردا را پایه‌گذاری کنند و بر مبنای آن نیاز به

* **نویسنده مسؤول:** دکتر بهزاد ذوالفقاری (استادیار)، گروه فارماکوگنوزی، دانشکده داروسازی و مرکز تحقیقات آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
zolfaghari@pharm.mui.ac.ir

این مقاله در تاریخ ۸۹/۱۱/۱۱ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۹/۱۱/۲۲ اصلاح شده و در تاریخ ۸۹/۱۲/۲۰ پذیرش گردیده است.



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09 ]

پزشکانی را تعریف کنند که در نظام ارائه خدمات توانایی حل مشکل، تفکر نقادانه، ارائه خدمات یادگیری مادام‌العمر و همکاری و همراهی گروهی را داشته باشند و تقریباً در اغلب دانشگاه‌های معتبر جهان اقداماتی در جهت نیل به این آرمان‌ها برداشته شده است، نکته آن است که برخی از این اقدامات نتایج بسی درخشان داشته و برخی نیز با مقاومت‌های در پیش رو در هم شکسته‌اند.

بار دیگر به تغییرات سالیان اخیر به ویژه دو دهه گذشته نظام آموزشی علوم پزشکی بیندیشیم. امری که با تلاش برای ادغام آموزش و خدمات و افزایش تعداد فارغ‌التحصیلان، افزایش رشته‌های تخصصی، افزایش تولید علم و پژوهش در رشته‌های مختلف پزشکی و علوم وابسته خود را به خوبی نشان می‌دهد و موجب سرافرازی ما به عنوان متولیان و دست‌اندرکاران این نظام آموزشی است اما وقتی نیک بنگریم دغدغه‌های ذهنی، آرمان‌ها و ایده‌آل‌هایمان ما را به فراسوی فراتری می‌خواند و نارسایی‌ها و نابسامانی‌هایی را احساس می‌کنیم. همگی ما و مسؤولین در سالیان اخیر در صدد بهبود وضع موجود بوده‌اند، چرا که همگان بر آن باور بوده‌ایم که شاید حاصل تلاش بی وقفه، بایستی بیش از آنی باشد که به دست آورده و می‌آوریم. معضلاتی را در گوشه‌ای دیده‌ایم و راه‌کاری برای آن اندیشیده‌ایم اما چنان که اشاره شد در بعضی اوقات این راه‌کارها یا به وجود آورنده مشکلات جدید بوده‌اند و یا خواهند بود. که بعضاً منجر به تضعیف یا حذف راه حل ارائه شده بوده‌اند. به عنوان نمونه آزمون‌های جامع به ویژه آزمون علوم پایه، ارزشیابی اساتید، دانش‌پژوهی، سهمیه‌های بانوان، متأهلان، مدیران، مناطق محروم، ارزیابی درونی همگی از این دست بوده‌اند. به راستی مشکل در کجاست؟ چرا راه حل‌های ما دوای دردهای شناخته شده نظام آموزشی ما نیست؟ به نظر می‌رسد مشکل در نحوه نگاه بر این نظام آموزشی از سویی و بکارگیری ناقص تجربه‌های بشری و راه‌کارهای علمی برای معضلات این نظام است. توجه به مشکل و نه علل ایجاد آن، فقدان نگاه سیستمیک و همه‌جانبه‌نگر به نظام آموزشی به عنوان «یک کل» تجزیه‌پذیر که دارای ارکان مرتبط فراوان و پیچیده است، نگاه‌های مقطعی و بخشی و بعضاً همراه با سیاست‌زدگی، عدم شناخت کافی از فرآیندهای موجود و در هم تنیدگی اجزا نظام آموزشی و ارائه خدمات، گسست بین تصمیم‌گیران و سیاست‌گذاران اصلی و مجریان و مصرف‌کنندگان clientهای نظام آموزشی به همراه بی‌ثباتی در مدیریت فکری نظام آموزشی و فقدان تبیین و ثبات استراتژی جامع نظام آموزشی علوم پزشکی سبب آسیب‌رسانی و برخی اوقات بروز مقاومت در برابر تغییرات مذکور و حتی تغییرات آتی شده است. به راستی اگر گذشته چراغ راه آینده است در این مسیر چه باید کرد؟

به نظر می‌رسد یکی از مهم‌ترین موارد برای کاهش مشکلات در ادامه راه شناخت پیش نیازهای نظام آموزش پزشکی در شرایط کنونی داخلی و جهانی است. این امر به ما کمک می‌کند که هر تغییری را در چارچوب این خاستگاه‌ها مورد ارزیابی قرار دهیم و بر مبنای آن تصمیم‌گیری کنیم.

چنان که اشاره شد هدف نظام آموزشی باید تربیت افراد حرفه‌ای با قابلیت‌های حرفه‌ای از جمله مهارت‌های تفکر انتقادی، حل مسأله، برقرارکننده ارتباط باشد. فرآیندهای موجود نظام آموزشی در راستای تأمین نیاز جامعه به چنین افرادی مدنظر قرار گیرد. تصمیمات مقطعی و بدون نگاه راهبردی می‌تواند وضعیت موجود نظام آموزشی را دچار چالش‌های بیش از پیش نماید. نکته اساسی آن است که در چارچوب اصلاح نظام آموزشی، با محدودیت منابع اعم از منابع سخت‌افزاری و نرم‌افزاری روبرو هستیم. به عنوان مثال در صورتی که استراتژی تدریس در گروه‌های کوچک را به عنوان یک راه‌کار در عرصه تقویت مهارت‌های Team working و Self directed Learning انتخاب کنیم در نگاهی گذرا متوجه می‌شویم که با محدودیت تعداد اساتید علاقمند و مسلط، محدودیت‌های فرهنگی، فقدان یا محدودیت کلاس‌هایی که دارای طراحی مناسب باشند، محدودیت مالی برای تامین پروژه‌های مرتبط و مانند آن روبرو خواهیم بود. لذا با توجه به این محدودیت‌ها انتخاب گلوگاه‌های مناسب نظام آموزشی از اهمیت بسیاری برخوردار خواهد بود. بایستی در انتخاب نقاط تغییر حساسیت ویژه به خرج داد. نقاطی را انتخاب کرد که نقش



[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09 ]

کلیدی و اهرمی در سایر فرایندها و outcome نظام آموزشی داشته باشند. صرف وقت و هزینه در پروژهایی که به علت‌های گوناگون از جمله عدم شناخت صحیح از نیازها و اولویت‌ها دستخوش مقاومت شدید شده و امکان استقرار نمی‌یابند، فقط باعث ایجاد مشکل برای شروع سایر اقدامات اصلاحی خواهد شد.

موضوع هر تغییر بایستی از نگاهی استراتژیک به نیازهای حال و آینده جامعه انتخاب گردد و در این راستا شناخت فرایندهای موجود از اهمیت بالقوه‌ای برخوردار است. بایستی توجه داشت هر مشکلی فقط یک مشکل نیست بلکه حاصل گونه‌ای تفکر و شبکه‌ای از ارتباطات پیچیده است. در نظام آموزشی علت و معلول در ارتباط تنگاتنگ بوده و بر هم اثر مستقیم دارند. هیچ علتی به تنهایی علت نبوده و خود معلول است و هیچ معلولی هم فقط یک معلول نیست و خود علت می باشد. بنابراین رمز شروع یک برنامه اصلاحی، شناخت صحیح موقعیت فعلی است که این امر به کمک مشاوره‌های گسترده و استفاده از ابزارهای مختلف پژوهشی و تصمیم‌گیری به ویژه تأکید بر مطالعات کیفی امکان‌پذیر خواهد بود. بایستی توجه داشت برنامه اصلاحی بدون پشتوانه مؤثر و واقعی مدیریت ارشد امکان تحقق نخواهد یافت. انگیزه مدیریت در بهبود و ارتقای نظام آموزشی به همراه دانش وی از فرایندهای مذکور می‌تواند موتور محرکه هر تغییری باشد و از طرفی بدون حمایت حداقلی بدنه اجرایی نظام آموزشی به ویژه اعضای هیأت‌علمی و دانشجویان امکان دستیابی مدیریت به اهداف مذکور بعید به نظر می‌رسد، همان‌گونه که بدون انگیزه و حمایت مدیریت تغییرات ضمنی و محدود امکان گسترش نمی‌یابند. این امر در نظام آموزشی ما که بعضاً دستخوش تغییرات است از آفت‌های نمادینه‌سازی اصلاح در نظام آموزشی به شمار می‌رود.

نکته بعدی در انتخاب زمان‌بندی و شیوه اجرایی نمودن تغییرات در نظام آموزشی است. برای انجام تغیرات مسیرهای زیر قابل طی شدن است:

۱- روش استقرار سیستم جدید برای اولین بار

۲- روش قطع سیستم قدیمی و استقرار سیستم جدید

۳- روش قطع و استقرار بخش به بخش سیستم

٤- روش استقرار سیستم جدید، کار همزمان و قطع سیستم قدیمی در مرحله بعد

٥- روش نصب کامل سیستم در بخش‌های خاصی از مجموعه

انتخاب هر یک از این روش‌ها به مجموعه امکانات، میزان مقاومت‌های قابل پیش‌بینی و فوریت و ضرورت تغییر در مورد نظر بستگی دارد. بایستی توجه داشت که خود تغییر، فرایندی است که در مجموعه‌ای منسجم بایستی در نظر قرار گیرد. چنان‌که اشاره شد تغییر فرایندی برآمده از نیازهای جامعه و بهره‌وران سیستم است. نیاز تبیین‌کننده و تعیین‌کننده تغییر است.

در این مسیر مشاوره و همراه‌سازی جمعی برای انجام فرآیند جدید ضروری است. پس از آن بکارگیری و استقرار تغییراست و در این راستا بایستی پشتیبانی لازم فراهم گردد و اصلاحات لازم صورت پذیرد و آنگاه فرایند مذکور در حین انجام و استقرار و در پایان مورد ارزشیابی قرار گیرد. این ارزشیابی مبنای اصلاح و ارتقای مسیر جدید خواهد بود.

بایستی توجه داشت در نظام آموزشی ارزشیابی که امری ضروری است؛ ارزشیابی مذکور می‌تواند تحت الشعاع اثرات Haloeffect، Howthorn قرار گیرد و این امر ارزشیابی مذکور و تغییر نتایج آن را دچار مشکل می‌سازد. لذا حفظ نگاه سیستمی و پایش دائمی و به ویژه احتراز از Biassهای گوناگون می‌تواند تضمین‌کننده استقرار صحیح اصلاحات مذکور گردد.

[ Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09 ]