نامه به سردبیر

توسعه شبکه ارتقا دانش آموزش بالینی (شاداب) در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان: نمونه‌ای از یک اجتماع همکنش

اطهر امید*، طاهره چنگیز، پیمان ادیبی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ بهمن ۱۴۰۲ ۲۳ (۳۵): ۲۳۰ تا ۲۳۱
DOI:10.48305/23.0.230

اصطلاح اجتماع همکنش((Community of Practice(CoP) برای اولین‌بار توسط لاو و ونگر (Lave and Wenger) (1991) به‌عنوان جزء اصلی یادگیری موقعیتی(situational learning) ارائه شد. ایشان یادگیری را حاصل تعاملات اجتماعی در حین انجام کار روزانه می‌دانستند، که این یادگیری حاصل از تجربه، به موقعیت‌های مشابه دیگر قابل انتقال است. از نظر لاو و ونگر یادگیری حاصل یک ارتباط پیچیده بین یک فرد مبتدی و متخصص، مشارکت در انجام کار، اجتماعی شدن فرد و شکل‌گیری هویت حرفه‌ای فرد است. در این صورت یادگیری چیزی بیش از کسب دانش است و یادگیری حاصل مشارکت در یک اجتماع همکنش CoP است(۱). در سال ۱۹۹۸ این اصطلاح توسط ونگر بازنگری شد و ایشان بر نقش مشارکت و تعامل بین افرادی که دانشی را به اشتراک می‌گذارند تاکید بیشتری کرد و نقش ارتباط بین مبتدی و متخصص را کمرنگ‌تر کرد(۲). سه جنبه مهم در یک اجتماع همکنش مطرح است. در واقع یک اجتماع همکنش گروهی از افراد هستند که: به یک حوزه و یا یک موضوع علاقه و تعهد دارند (Domain)، برای بحث، تبادل ایده‌ها و ارائه راه‌حل برای مشکلاتی که تجربه می‌کنند به‌صورت منظم دور هم می‌آیند (Community) و مجموعه‌ای از دانش‌ها، ایده‌ها، ابزارها و منابع را برای فعالیت‌های حرفه‌ای خود ایجاد می‌کنند(Practice)(۱).

تشکیل اجتماع همکنش به تولید و اشتراک دانش کمک می‌کند و باعث ارتقای افراد و سازمان‌ها می‌شود(۳). بنابراین تشکیل چنین گروههای از اساتید می‌تواند به توانمندسازی آنها در حوزه‌های حرفه‌ای خود کمک کند و به‌علاوه برنامه‌های توانمندسازی اساتید نیز باید به تشکیل چنین اجتماعهایی منجر شود.

یکی از مهم‌ترین حوزه‌های فعالیت حرفه‌ای اساتید در دانشگاه‌های علوم پزشکی، آموزش بالینی است که در این راستا تشکیل شبکه‌ای از اساتید بالینی که علاقه و دغدغه نسبت به آموزش و تدریس دارند می‌تواند به توانمندسازی آنان در این حوزه کمک کند. از طرف دیگر دانش آموزش بالینی، قدمت زیادی نداشته و خلاهای زیادی در این خصوص وجود دارد و لازم است در این حوزه تحقیقات گسترده انجام شود و مدل‌ها و تئوری‌های محتلف به بوته آزمون سپرده شود تا دانش

* **نویسنده مسؤول:** دکتر اطهر امید (دانشیار)، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. athar.omid@gmail,com
دکتر طاهره چنگیز (استاد) مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (tahereh.changiz@gmail.com)؛ دکتر پیمان ادیبی (استاد)، مرکز تحقیقات جامع نگر عملکرد گوارش، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (adibi@med.mui.ac.ir)
تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۹/۲۹، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۱۶

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.48305/23.0.230]

آن توسعه یابد. لذا با توجه به لزوم توانمندسازی اساتید بالینی از یک سو و تاثیر ایجاد شبکه‌ای از اساتید با انگیزه و حرکت ساز در توسعه آموزش بالینی از سوی دیگر، بر آن شدیم که برای طراحی و توسعه شبکه ارتقا دانش آموزش بالینی (شاداب) جهت اساتید بالینی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اقدام نماییم. جهت ایجاد چنین شبکه‌ای ابتدا باید مشخص می‌شد این شبکه دقیقا به‌دنبال تحقق چه اهدافی است و چه رویکردی برای رسیدن به آن مناسب است؟ به عبارتی باید برنامه به خوبی تشریح می‌شد. برای انجام این کار از پانل متخصصان استفاده شد و از اساتید متخصص بالینی و آموزش پزشکی دعوت گردید. در این جلسات در خصوص اهداف و برنامه توسعه شبکه بحث و تبادل‌نظر شد. تعیین افراد کلیدی در حوزه آموزش بالینی، تبادل اطلاعات و ارتقا توانمندی‌های اساتید در خصوص آموزش بالینی، انجام فعالیتهای دانش پژوهی و ایجاد بستر تعامل و روابط بین فردی در بین اعضای شبکه برای انجام آموزش‌های بین‌حرفه‌ای، به‌عنوان اهداف این برنامه مشخص شد. جهت رسیدن به اهداف برنامه باید اعضای این شبکه به‌صورت منظم با یکدیگرتعامل برقرار می‌کردند. بنابراین محل جلسات در مرکز مهارت‌های بالینی جنب بزرگترین بیمارستان آموزشی دانشگاه (بیمارستان الزهرا س) واقع در پردیس دانشگاه تعیین گردید تا اساتید بالینی شاغل در بیمارستان و نیز گروههای آموزشی دانشکده ها دسترسی بهتری به محل برگزاری جلسه داشته یاشند و همچنین تواتر اجرای برنامه هر دو هفته یک بار تعیین شد. زمان برگزاری جلسات در ساعت ٦تا ٧:٣٠ صبح به‌همراه صرف صبحانه تعیین شد تا قبل از شروع راندهای بالینی، اساتید بتوانند در این جلسات شرکت کنند.

انتظار می روددر این جلسات اعضای شبکه از یکدیگر یاد بگیرند که چگونه آموزش بالینی را بهتر انجام دهند و مشکلاتی که تجربه کرده‌اند را حل کنند. در این راستا اساتید با مراجعه به مقالات جدید ژورنال‌های آموزش پزشکی و گزارش پایان‌نامه‌ها و طرح‌های پژوهشی در حوزه آموزش بالینی سعی در ارائه راه‌حل برای این مشکلات دارند. همچنین باید سعی شود دانش موجود در حوزه آموزش بالینی ارتقا یابد و راهنماهای لازم برای تدریس تدوین شود لذا موضوعات جدید در خصوص آموزش بالینی ارائه می‌شود و ایده‌هایی که می‌تواند در این حوزه انجام شود به بحث گذاشته می‌شود تا خود اساتید بالینی به پژوهش در این حوزه بپردازند. این شبکه تازمان نگارش این متن، ۱۱ جلسه تشکیل داده است و اساتید بالینی دانشکده‌های پزشکی، پرستاری و مامایی، تغذیه و توانبخشی در این جلسات شرکت کرده‌اند و در حوزه آموزش مهارت‌های عملی و استدلال بالینی به بحث و تبادل‌نظر پرداخته اند. استمرار حضور تعدادی از اساتید و پیگیری برای حضور در این جلسات از طرف ایشان، اعلام آمادگی خود اساتید برای ارائه مطالب علمی و انجام پژوهش در این حوزه نشان از ایجاد حس تعلق در اساتید بالینی نسبت به این جماعت همکنش و موفقیت در ایجاد چنین جماعتی در بین اساتید بالینی در خصوص آموزش بالینی دارد.

منابع

1. Cruess RL, Cruess SR, Steinert Y. Medicine as a community of practice: implications for medical education. Acad Med. 2018; 93(2): 185-91.
2. Terry DR, Nguyen H, Peck B, Smith A, Phan H. Communities of practice: A systematic review and meta-synthesis of what it means and how it really works among nursing students and novices. J Clin Nurs. 2020; 29(3-4): 370-80.
3. Ranmuthugala G, Plumb JJ, Cunningham FC, Georgiou A, Westbrook JI, Braithwaite J. How and why are communities of practice established in the healthcare sector? A systematic review of the literature. BMC Health Serv Res. 2011; 11: 273.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.48305/23.0.230]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.48305/23.0.230]