

تغییر در نظام پذیرش دستیار تخصصی در ایران؛ ضرورتی اجتناب ناپذیر

محمدرضا عابدینی^۱، قاسم کریمی^۲، سید علیرضا جوادی نیا^{۳*}

۱. دکترای تخصصی پزشکی سلولی مولکولی، دانشیار، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، گروه فارماکولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
۲. متخصص جراحی گوش، حلق و بینی، استادیار، گروه گوش و حلق و بینی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
۳. دکترای حرفه ای پزشکی، مرکز تحقیقات آترواسکلروز و عروق کرونر، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

● پذیرش مقاله: ۹۴/۳/۲۴

● دریافت مقاله: ۹۴/۳/۱۳

همچنین با توجه به ظرفیت محدود دانشگاه ها جهت پذیرش دستیار تخصصی، رقابت سنگینی در بین داوطلبان وجود دارد. تاکنون شیوه برگزاری آزمون به صورت چهار گزینه ای متمرکز بوده است (۱). اگرچه با این آزمون صلاحیت علمی داوطلبان تا حدودی مورد سنجش قرار می گیرد؛ اما نکاتی در خصوص بهره وری و ارتقا کیفیت آن ضروری به نظر می رسد که با نگارش این نامه برآن شدیم تا به منظور ارتقای سطح کیفیت این آزمون راهکار و پیشنهادات ذیل را ارائه نماییم.

همچنان که در بالا اشاره گردید این آزمون به صورت چهارگزینه ای و براساس محتوای درسی دوره پزشکی عمومی برگزار می گردد. مطمئناً برگزاری یک آزمون کتبی صرف برای نشان دادن توانایی دانش آموختگان جهت ورود به تحصیلات تخصصی ناکافی بوده و در نظر گرفتن وضعیت آموزشی و کیفیت تحصیل داوطلبان در طول دوران پزشکی عمومی از قبیل نمرات آزمون های علوم پایه و پیش کارورزی و معدل

رسالت آموزش پزشکی عمومی ارتقای کیفیت آموزش با هدف تامین، حفظ و ارتقای سلامت فردی و اجتماعی از طریق تربیت پزشکان توانمند و مطابق با استانداردهای ملی آموزش پزشکی عمومی و متناسب با نیازها و انتظارات جامعه می باشد. آموزش پزشکی در ایران در دو سطح عمومی و تخصصی ارائه می گردد. پذیرش در دوره عمومی از طریق شرکت در آزمون سراسری و براساس نمره تراز و رتبه داوطلب در یکی از دانشگاه های علوم پزشکی صورت می پذیرد. در طی دوره هفت ساله آموزش پزشکی عمومی، فراگیران علوم پایه و بالینی را آموزش می بینند. با توجه به تفاوت فاحش از نظر سطح درآمد، رضایت شغلی و جایگاه اجتماعی بین پزشکان عمومی و متخصصان، تمایل روزافزونی جهت ادامه تحصیل در رشته های تخصصی در میان دانش آموختگان رشته پزشکی مشهود است. جهت ورود به دوره تخصصی کلیه داوطلبان بایستی در آزمون پذیرش دستیار تخصصی شرکت نمایند.

حالی که کمتر از دانش و توانمندی لازم برای مواجهه با مشکلات روتین نظام سلامت کشور برخوردار می باشند (۲).
عدم ارزشیابی مهارت‌های ارتباطی و اخلاقی داوطلبان جهت ورود به مقطع دستیار تخصصی از دیگر مشکلات این آزمون می باشد. البته این مهم باید در طی دوره تحصیل و در زمان دانش آموختگی صورت پذیرد اما به هر حال این امر تا کنون مغفول مانده است. لذا پیشنهاد می شود که با توجه به اهمیت موضوع بنحوی سیاست گذاری شود تا در پذیرش دستیاری، بخش قابل قبولی به این مهم اختصاص یابد (۳).
همچنین می توان با استفاده از ظرفیت آزمون پذیرش دستیاری، دانش و عملکرد دانش آموختگان و تجربیات آنان در دوران ارائه خدمات بهداشتی درمانی بعنوان پزشکان عمومی بر اساس کارپوشه عملکردی مورد ارزیابی قرار داد. با توجه به پیشرفت‌ها و تغییرات روزافزون علم پزشکی، بروز رسانی دانش آنان و پایش آن ضروری بنظر می رسد تا بتوان از نتایج این پایش بنحو مطلوبی در جهت پذیرش مناسبتر دستیاران رشته های تخصص و در نهایت ارتقای سطح سلامت جامعه بهره جست.

References:

1. Ministry Of Health and Medical Education. Guideline for 41th residency admission exam. [Cited 2014 June 2]. available from: http://sanjeshp.ir/dastyari41/apx/rahnama_pz_41.pdf
2. Javadinia S, karimi G, Abedini M. Training and evaluation in medicine; effective or ineffective: establishing an educational

کل دوره تحصیل می تواند کمک موثری در جهت ارتقا کیفیت این آزمون باشد. شایان ذکر است که با توجه به برگزاری آزمون های عملکردی در اغلب دانشگاه ها به منظور ارزیابی مهارت های بالینی فراگیران، استفاده از نتایج این آزمون ها در فرایند پذیرش دستیار نیز خالی از فایده نمی باشد. مسلماً انجام این تغییرات به راحتی قابل انجام نبوده و نیازمند برنامه ریزی- های دقیق تر، تصویب قوانین مربوطه و بستر سازی مناسب می باشد.

در خصوص نحوه طراحی سوالات آزمون ذکر این نکته ضروری است که در آزمون پذیرش دستیاری بهتر است تا از سئوالاتی استفاده گردد که بتواند از بین پزشکان عمومی، بهترین افراد جهت ادامه تحصیل انتخاب نماید. بنابراین ضروری است که سوالات عمدتاً بر اساس حیطه های مختلف یادگیری و با توجه به وظایف و توانمندی های قابل انتظار از پزشک عمومی باشد. در شرایط فعلی، داوطلبان عمدتاً با مطالعات فشرده، مرور و حفظ مطالب آموزشی و تکیه بر نکات تئوری صرف، نمرات بالاتری را کسب می نمایند. اینگونه داوطلبان اغلب بر یادگیری سندروم های نادر و روش- های تشخیصی و درمانی تخصصی صرف تاکید داشته در

culture based on community health priorities. Iran J Med Educ. 2014; 14(2):187-8. [In Persian]

3. Omid A, Yammani N, Adibi P. The outcomes of ethics education to medical students based on moral reasoning models. Iran J Med Educ. 2014; 13(12):1099-113. [In Persian]