بررسی وضعیت برنامه‌ی درسی سنتی دوره‌ی پزشکی عمومی از دیدگاه دانشجویان

مژگان محمدی مهر[1]

استادیار- دانشگاه علوم پزشکی ارتش- مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی- تهران، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله
مقاله پژوهشی

تاریخچه مقاله
دریافت : ۱۳۹۳/۱۲/۲۰
پذیرش : ۱۳۹۴/۵/۱۵

کلید واژگان
یادگیری مادام‌العمر، آموزش پزشکی، تحقیق کیفی، دانشجویان پزشکی

نویسنده مسئول

Email:
M.mohammadimehr@ajaums.ac.ir

چکیده

مقدمه: برنامه درسی یکی از مهمترین فاکتورها در آموزش عالی است. بازنگری برنامه‌های درسی آموزش پزشکی همواره مورد توجه قرار گرفته است. هدف مطالعه حاضر، بررسی وضعیت برنامه درسی آموزش سنتی دوره پزشکی عمومی از دیدگاه دانشجویان بر اساس رویکرد یادگیری مادام‌العمر بود.

روش کار: پژوهش به صورت توصیفی- مقطعی انجام روی ۱۴۹ نفر از دانشجویان پزشکی شهر تهران انجام گردید. برای انجام کار از پرسشنامه محقق ساخته مشتمل بر ۵۰ سوال در مقیاس لیکرت که روایی آن با بهره گیری از نظر صاحب‌نظران و پایایی آن با روش آلفای کورنباخ تایید شد، استفاده گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۶ و آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بر پایه نتایج حاصل از این پژوهش، وضعیت کلی برنامه درسی دوره پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر از وضعیت نسبتاً نامطلوبی برخوردار بود. عناصر اهداف، محتوا، روش‌های تدریس، روش‌های ارزشیابی، نقش اساتید، جو آموزشی و امکانات و ابزار در برنامه درسی فعلی وضعیت نسبتاً نامطلوبی دارند. بین متغیرهای جنسیت، تاهل و وضعیت سکونت با دیدگاه دانشجویان تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P>0/05$). اما بین متغیرهای سن و معدل با دیدگاه دانشجویان درباره وضعیت برنامه درسی رابطه معنی داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به جایگاه و ضرورت یادگیری مادام‌العمر در حرفه پزشکی، برنامه ریزان آموزشی می‌توانند در بازنگری در برنامه‌ی درسی دوره‌ی پزشکی عمومی از یافته‌های این پژوهش بهره‌مند شده، دانشجویان را به شایستگی‌های مورد نیاز تجهیز نمایند و به تربیت یادگیرندگان مادام‌العمر در حوزه‌ی پزشکی بپردازند.

مقدمه

از دیدگاه تاریخی، نوآوری‌ها در آموزش پزشکی در صد سال گذشته اتفاق افتاده است. فلکسنر از سال ۱۹۰۸ تا ۱۹۰۹ بازدیدی از ۱۵۵ دانشکده‌ی پزشکی آمریکای شمالی به عمل آورد. گزارشی که فلکسنر در سال ۱۹۱۰ منتشر کرد، تأثیر عمیقی بر آموزش پزشکی، پژوهش‌های زیستی- پزشکی و ارائه‌ی خدمات سلامت در قرن بیستم به جای گذاشت. بعد از گزارش فلکسنر در سال ۱۹۱۰ و با افزایش انتقادات نسبت به برنامه‌ی درسی، اصلاحات در سراسر جهان آغاز شد(۱). در آموزش پزشکی و مراقبت بهداشتی، یادگیرندگان نیازمند ترکیبی از دانش، مهارت‌ها و نگرش‌ها هستند، از آن‌ها انتظار می‌رود قادر به سنتز و به‌کاربردن یادگیری خود به موقعیت‌های جدید و اغلب مورد مطالبه باشند و انتظار می رود تا یادگیرندگان مادام‌العمری باشند، لذا نیازمند کسب مهارت‌ها و نگرش‌هایی مانند مهارت مطالعه خودانگیخته در سراسر زندگی حرفه‌ای هستند(۲). شورای پزشکی عمومی[1] انگلستان توصیه نموده است، هدف دوره‌ی پزشکی باید پرورش پزشکانی با نگرش به علم طب و یادگیری برای زندگی حرفه‌ای و یادگیری مادام‌العمر خودراهبر باشد(۱). طبق گزارش سومین نشست شورای آموزش پزشکی عمومی، حداقل توانمندی های مورد انتظار از دانش آموختگان دوره پزشکی عمومی شامل هشت توانمندی در حوزه‌های مختلف است که یکی از این توانمندی‌ها، ارتقای فردی و یادگیری مادام العمر است(۳). بر اساس مطالعه کیفی محمدی‌مهر و همکاران، پنج درون مایه تحت عناوین: "آگاهی و نگرش به پویایی علم و دانش پزشکی"، "مهارت یادگیری خودراهبر"، "مهارت طبابت مبتنی بر شواهد"، "مهارت‌های ارتباطی حرفه‌ای" و "مهارت یادگیری تلفیقی و بین حرفه‌ای" به عنوان شایستگی‌های مورد نیاز برای دانشجوی پزشکی عمومی جهت یادگیری مادام‌العمر شناسایی تبیین گردید(۴). یک برنامه‌ی درسی از عناصر متفاوتی تشکیل می‌شود که نوع جهت‌گیری برنامه‌ی درسی، تعیین‌کننده ی چگونگی اجرای عناصر برنامه است. نظر به اهمیت تربیت

۱- General Medical Council (GMC)

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-09-14]

یادگیرندگان مادام‌العمر در حوزه‌ی پزشکی عمومی، هدف این مطالعه بررسی برنامه‌ی درسی دوره‌ی پزشکی عمومی فعلی (سنتی) مبتنی بر رویکرد یادگیری مادام‌العمر بود و سوالات اصلی پژوهش در این راستا به شرح زیر بود:

وضعیت کلی برنامه‌ی درسی دوره‌ی پزشکی عمومی فعلی (سنتی) مبتنی بر رویکرد یادگیری مادام‌العمر چگونه است؟

وضعیت اهداف در برنامه‌ی درسی فعلی دوره‌ی پزشکی عمومی مبتنی بر رویکرد یادگیری مادام‌العمر چگونه است؟

وضعیت محتوای در برنامه‌ی درسی فعلی دوره ی پزشکی عمومی مبتنی بر رویکرد یادگیری مادام‌العمر چگونه است؟

وضعیت ارزشیابی تحصیلی در برنامه‌ی درسی فعلی دوره ی پزشکی عمومی مبتنی بر رویکرد یادگیری مادام‌العمر چگونه است؟

نقش اساتید در برنامه‌ی درسی فعلی دوره‌ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر چگونه است؟

وضعیت محیط آموزشی و امکانات مورد نیاز در برنامه‌ی درسی فعلی دوره‌ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام العمر چگونه است؟

روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه کمی و توصیفی تحلیلی است که به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۰ انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ی محقق ساخته با متغیرهای دموگرافیک و ۵۰ سوال دارای ۶ گویه اصلی(هدف، محتوا، روش تدریس، روش ارزشیابی، اساتید، جو آموزشی و امکانات و ابزار) در مقیاس لیکرت بود که بر اساس یافته‌های حاصل از مطالعه‌ی کیفی در ارتباط با شایستگی‌های مورد نیاز پزشک یادگیرنده ی مادام‌العمر ساخته شد(۴). جامعه‌ی آماری مطالعه شامل تمامی دانشجویان دوره‌ی پزشکی عمومی شهر تهران و جامعه ی هدف، دانشجویان پزشکی دارای معیار ورود به پژوهش در دانشکده‌های علوم پزشکی تهران، بقیه‌الله و دانشکده پزشکی آزاد تهران بود. دلیل انتخاب این سه دانشکده به عنوان خوشه‌های هدف، نخست، در دسترس بودن آنها از نظر مکانی بود که هر سه دانشکده یاد شده، در شهر تهران بود و دیگر آن که این سه دانشکده به ترتیب به عنوان نماینده‌ی سه تیپ دانشگاه‌های علوم پزشکی در رتبه‌بندی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود که حداقل نمونه در هر خوشه (دانشکده)، برای انجام این کار ۵۰ نفر در نظر گرفته شد. معیار ورود نمونه‌ها به مطالعه، دانشجویان دوره‌ی کارورزی بودند که در زمان انجام مطالعه، حداکثر شش ماه دیگر فارغ التحصیل می‌شدند. در دو دانشکده‌ی علوم پزشکی تهران و دانشکده ی علوم پزشکی آزاد تهران، که تعداد دانشجویان دوره‌ی کارورزی آن‌ها دارای معیار ورود به پژوهش به ترتیب ۱۰۵ و ۱۲۰ نفر بود، نمونه‌گیری به شیوه‌ی تصادفی ساده انجام شد. از آنجایی که در دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله تعداد دانشجویان دارای معیار ورود به مطالعه، کمتر از ۵۰ نفر بودند، نمونه‌گیری به شیوه‌ی سرشماری انجام شد. ۱۶۱ پرسشنامه توزیع گردید که از این تعداد ۱۵۲ پرسشنامه برگشت داده شد و ۱۴۹ پرسشنامه نیز مورد مطالعه قرار گرفت، ۳ پرسشنامه به دلیل ناقص بودن از مطالعه خارج شد. نرخ بازگشت پرسشنامه، ۹۴/۴درصد بود. در تجزیه و تحلیل داده‌های کمی حاصل از پرسشنامه از روش وزن‌دهی و ارزش‌گذاری هر کدام از گزینه‌ها استفاده شد. برای تعیین میزان مطلوبیت هرسؤال،امتیاز مربوط به هر سؤال را بر اساس مقیاس نانلی (۱۹۶۷)، در یک طیف چهار دامنه که دارای چهار ارزش: مطلوب(۴-۵)، نسبتاً مطلوب (۳-۳,۹۹)، نسبتاً نامطلوب(۲-۲,۹۹) و نامطلوب(۱-۱,۹۹) است، تعیین گردید. داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی تجزیه و تحلیل گردید. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌های مرکزی نظیر فراوانی، درصد و میانگین و جدول توزیع فراوانی استفاده شده است. در آمار استنباطی از آزمونt گروه‌های مستقل و ANOVA و نیز آزمون ضریب همبستگی پیرسون با کمک نرم‌افزار SPSS۱۶ استفاده گردید.ملاحظات اخلاقی در انجام پژوهش مورد توجه قرار گرفت. برای انجام مطالعه ابتدا مکاتبات و هماهنگی جهت صدور مجوز انجام پژوهش از معاونت آموزشی دانشگاه‌های مورد مطالعه اخذ گردید. شرکت دانشجویان در پژوهش اختیاری بود، نیازی به تکمیل مشخصات نام و نام خانوادگی نبود.

یافته ها

تعداد مشارکت‌کنندگان در مطالعه جهت تکمیل پرسشنامه ۱۴۹ نفر دانشجوی پزشکی بود که از این تعداد،(۳۸/۲۵٪)۵۷ نفر از دانشگاه تهران،(۲۴/۱۶٪) ۳۶ نفر از دانشگاه بقیه الله و (۳۷/۵۸٪)۵۶ نفر از دانشگاه آزاد واحد تهران بودند.

(۵۹/۳۷٪)۸۹ نفر زن و (۳۹/۵۹٪)۵۹ نفر آنها مرد بود. میانگین سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه،۲۵/۸۳سال با انحراف معیار۲/۴۴ بود و میانگین معدل آنها ۱۶/۴۴ بود. ۴۹ نفر افراد شرکت‌کننده متأهل و ۹۹ نفر مجرد و یک نفر گزینه تاهل را تکمیل نکرده بود. از ۱۴۹ نفر شرکت‌کننده در پرسشنامه ی محقق ساخته، ۳۵ نفر خوابگاهی و ۱۰۷ نفر غیر خوابگاهی بودند، ۷ نفر نیز این متغیر دموگرافیک را پاسخ نداده بودند. میانگین گویه‌های مولفه هدف و محتوا در جدول ۱ آورده شده است. با توجه به نتایج به دست آمده، با توجه به میانگین کل گویه‌های مؤلفه‌ی هدف، وضعیت هدف در برنامه ی درسی سنتی دوره‌ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر نسبتاً نامطلوب است. با تحلیل نتایج یافته های حاصل در خصوص وضعیت محتوا در برنامه‌ی درسی سنتی دوره ی

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-09-14]

پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر مشخص شد در برنامه‌ی درسی فعلی از وضعیت نسبتاً نامطلوبی برخوردار است. وضعیت کلی محتوا در برنامه‌ی درسی سنتی دوره‌ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر نسبتاً نامطلوب بود (جدول ۱). به طور کلی وضعیت روش تدریس در برنامه ی درسی فعلی دوره‌ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر(با میانگین ۲/۴۴، از وضعیت نسبتاً نامطلوبی برخوردار است(جدول۲). با توجه به میانگین ۲/۴۴، وضعیت کلی ارزشیابی تحصیلی در برنامه‌ی درسی سنتی دوره ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر، از وضعیت نسبتاً نامطلوبی برخوردار بود(جدول۲). نقش اساتید در برنامه ی درسی سنتی دوره‌ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر از وضعیت کلی نسبتاً نامطلوبی برخوردار بود (جدول۲). وضعیت کلی محیط آموزشی و امکانات مورد نیاز در برنامه‌ی درسی سنتی دوره‌ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر با میانگین ۲/۵۱ بر اساس مقیاس نانلی، از وضعیت نسبتاً نامطلوبی برخوردار بود(جدول۳). همانطور که در جداول آمده است، با بررسی هر یک از عناصر برنامه درسی مورد مطالعه در پرسشنامه‌ی محقق ساخته، آشکار گردید، وضعیت هر یک از عناصر هدف، محتوا، روش تدریس، ارزشیابی، استاد و وضعیت محیط آموزشی و امکانات مورد نیاز و همچنین وضعیت کلی برنامه‌ی درسی سنتی در دوره ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر بر اساس مقیاس نانلی نسبتاً نامطلوب است.

جدول ۱: وضعیت عناصر هدف، محتوا در برنامه‌ی درسی فعلی دوره‌ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر

مولفه	محتوای سوالات پرسشنامه	میانگین	وضعیت			
			مطلوب	نسبتاً مطلوب	نسبتاً نامطلوب	نامطلوب
هدف	کسب روحیه تفکر نقادانه در برخورد با مسائل پیرامون از طریق برنامه درسی	۳/۱۸		*		
	کسب یادگیری خودراهبر در دوران تحصیل پزشکی	۳/۴۴		*		
	آشنایی با نحوه شناسایی مشکل در یک موقعیت بالینی در طول دوره تحصیل	۳/۲۴		*		
	کسب توانایی تعیین مشکل و حل مسئله از طریق برنامه درسی دوره پزشکی	۳/۲۰		*		
	آشنایی با مهارت‌های جستجوی علمی نظیر از طریق برنامه درسی	۲/۹۸			*	
	درک روشنی از پویایی دانش و علم پزشکی به چه میزان در دوران تحصیل	۳/۲۹		*		
	کسب نگرش مثبتی به یادگیری و دنبال کردن نیازهای یادگیری در دوران تحصیل	۳/۴۰		*		
	تقویت روحیه خلاقیت در دانشجویان از طریق برنامه درسی دوره پزشکی عمومی	۲/۴۰			*	
	کسب نگرش و درک روشنی از طبابت مبتنی بر شواهد	۲/۹۹			*	
	کسب مهارت یادگیری تلفیق دانش علوم پایه و بالینی از طریق برنامه درسی	۲,۸۲			*	
	کسب مهارت طبابت مبتنی بر شواهد از طریق برنامه درسی	۲/۹۸			*	
	کسب مهارت بازتاب بر عملکرد از طریق تحصیل در دوره پزشکی	۲/۶۴			*	
	کل سؤالات حوزه‌ی هدف	۲/۷۹			*	
محتوا	وجود واحدهای زبان خارجه در برنامه درسی	۲/۳۱			*	
	معرفی الزامات یا اولویت های نظام سلامت	۲/۶۴			*	
	معرفی حرفه پزشکی به دانشجویان جدید الورود	۲/۲۱			*	
	آموزش مهارت‌های مطالعاتی به دانشجویان	۲/۳۲			*	
	واحد یا کارگاه آموزشی مهارت‌های ارتباطی	۲/۴۴			*	
	واحد یا کارگاه های آموزشی طبابت مبتنی بر شواهد	۲/۳۹			*	
	واحد یا کارگاه سواد اطلاعاتی و سواد کامپیوتری	۲/۵۲			*	
	کارگاه مهارت مدیریت زمان	۲/۰۸			*	
	معرفی سبک های یادگیری فردی و حرفه پزشکی به دانشجویان	۲/۱۶			*	
	کل حوزه محتوا	۲/۳۴			*	

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-09-14]

جدول ۲: وضعیت عنصر روش تدریس و ارزشیابی در برنامه‌ی درسی فعلی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر

گویه	محتوای سوالات پرسشنامه	میانگین	وضعیت			
			مطلوب	نسبتاً مطلوب	نسبتاً نامطلوب	نامطلوب
روش تدریس	شیوه‌های تدریس تقویت کننده مهارت‌های یادگیری خودراهبر	۲/۵۳			*	
	تدریس با استفاده از شیوه‌های مختلف و متنوع (مانند بحث گروهی، یادگیری مبتنی بر مسئله، پرسش و پاسخ و...) در علوم پایه	۲/۳۴			*	
	تدریس با استفاده از شیوه‌های مختلف و متنوع (مانند بحث گروهی، یادگیری مبتنی بر مسئله، پرسش و پاسخ، گراندراند، مورنینگ ریپورت، یادگیری مشارکتی و...) در بالینی	۲/۹۱			*	
	استفاده از شیوه‌های یادگیری الکترونیکی (مانند یادگیری از طریق وب)	۲/۳۲			*	
	تدریس به شیوه سخنرانی فعال همراه با پرسش و پاسخ و بحث در علوم	۱/۲۲				*
	تدریس به شیوه سخنرانی فعال پرسش و پاسخ و بحث در علوم بالینی	۱/۴۶				*
	تدریس بر اساس شیوه ها و سبک های مختلف نظیر نوشتاری و دیداری و گفتاری....	۲/۹۳			*	
	کل حوزه روش تدریس	۲/۴۴			*	
ارزشیابی	استفاده از شیوه‌های مختلف ارزشیابی (آزمون آسکی، انجام تکالیف توسط دانشجو، آزمون کتبی،آزمون شفاهی، انجام پروژه، ثبت عملکرد و فعالیت‌های دانشجو در طول دوره و بخش)در بالینی	۲/۸۵			*	
	استفاده از شیوه‌های متنوع ارزشیابی(آزمون های میان ترم، انجام تکالیف، انجام پروژه،کویئز..) در علوم پایه	۲/۷۳			*	
	عدم تأکید بر ارزشیابی پایانی به عنوان تنها ابزار ارزشیابی در علوم پایه	۱/۲۳				*
	عدم تأکید بر ارزشیابی پایانی به عنوان تنها ابزار ارزشیابی در مقطع بالینی	۱/۳۳				*
	عدم تأکید بر سنجش محفوظات در ارزشیابی	۱/۳۶				*
	تأکید بر شیوه‌های ارزشیابی مهارت‌های تفکر و حل مسئله	۲/۳۸			*	
	استفاده از شیوه‌های خودارزیابی در ارزشیابی دانشجو	۲/۱۰			*	
	کل حوزه ارزشیابی	۲/۴۲			*	
استاد	تأکید بر روش‌های تدریس فعال	۱/۱۱				*
	نقش الگویی مناسب اساتید برای دانشجویان	۲/۱۰			*	
	نقش اساتید به عنوان راهنما	۳/۸۸		*		
	هدایت دانشجویان در مهارت جستجوی مطالب در پایگاه‌های اطلاعاتی و....	۲/۸۰			*	
	تسلط اساتید در استفاده از روش‌های متنوع تدریس	۲/۶۱			*	
	آشنایی اساتید با دانش روز رشته تخصصی خود	۲/۶۰			*	
	ارتباط علمی اساتید با دانشجویان خارج ساعات کلاسی	۲/۶۳			*	
	کل حوزه اساتید	۲/۵۳			*	

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-09-14]

جدول ۳: وضعیت محیط آموزشی و امکانات مورد نیاز در برنامه‌ی درسی فعلی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر

گویه های مربوط به محیط و امکانات آموزشی	میانگین	وضعیت			
		مطلوب	نسبتاً مطلوب	نسبتاً نامطلوب	نامطلوب
جوآموزشی‌دانشکده فراهم‌کننده امکان تعقیب علایق علمی در دانشجویان	۲/۳۶			*	
محیط آموزشی دانشجو محور	۱/۴۹				*
محیط آموزشی تقویت کننده فعالیت‌های یادگیری توسط دانشجو	۲/۶۲			*	
تجهیز کتابخانه به منابع مرجع، مجلات علمی و کتب مورد نیاز دانشجویان	۲/۹۴			*	
نقش کتابداران در آموزش سواد اطلاعاتی و مهارت جستجو	۲/۶۱			*	
تجهیز کلاس‌های با امکانات و تجهیزات‌آموزشی(دیتا پروژکتور، دسترسی به کامپیوتر و..) متناسب با شیوه تدریس استاد	۲/۸۸			*	
کلاس‌های درس، متناسب با برگزاری بحث های گروهی و تدریس در گروه کوچک	۲/۴۱			*	
امکان دسترسی به مقالات و ژورنال‌های معتبر و منابع اطلاعاتی مورد نیاز در سایت رایانه ای دانشکده	۲/۸۱			*	
کل حوزه محیط آموزشی و ابزار و امکانات	۲/۵۱			*	

اطلاعات استخراج شده از آزمون t مستقل و تجزیه و تحلیل آن نشان داد بین وضعیت برنامه‌ی درسی دوره‌ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر و متغیرهای جنسیت(Sig=0/996)، وضعیت تأهل(Sig=0/392)و وضعیت سکونت (Sig=0/836). تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. بر اساس نتایج آماری حاصل از آزمون همبستگی پیرسون و تجزیه و تحلیل آن ، بین وضعیت برنامه‌ی درسی دوره ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر و متغیرهای سن دانشجویان (Sig=0/733). همچنین متغیر معدل (Sig=0/745). رابطه معنی‌داری وجود داشت. اطلاعات استخراج شده از آزمون ANOVA و تجزیه و تحلیل آن نشان داد بین وضعیت برنامه‌ی درسی دوره‌ی پزشکی عمومی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر و دانشگاه محل تحصیل تفاوت معنی‌داری وجود نداشت (Sig=0/032). نتایج نشان داد در مؤلفه‌ی هدف، بین سه دانشگاه تفاوت معنی‌داری وجود داشت (Sig=0/000). در این مؤلفه بین دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران و بین دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله با (Sig>0/05). تفاوت معنی‌داری وجود داشتند. بر اساس نتایج آزمون آنوا در مؤلفه‌های محتوا (Sig=0/293) ، روش تدریس (Sig=0/017) ، شیوه ارزشیابی (Sig=0/488)، محیط آموزشی و امکانات (Sig=0/240) و مؤلفه ی اساتید (Sig=0/176). بین سه دانشگاه علوم پزشکی مذکور، تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. در بررسی کل پرسشنامه، بین وضعیت کلی برنامه‌ی درسی با رویکرد یادگیری مادام‌العمر بین دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشگاه علوم پزشکی آزاد تهران تفاوت معنی‌داری وجود داشت (Sig<0/05).

بحث و نتیجه گیری

بر اساس نتایج این مطالعه، وضعیت برنامه درسی فعلی (سنتی) دوره‌ی پزشکی عمومی مبتنی بر رویکرد یادگیری مادام‌العمر و هر یک از مؤلفه‌های برنامه‌ی درسی از وضعیت نسبتاً نامطلوبی برخوردار بود و برنامه‌ی درسی فعلی در راستای تقویت شایستگی‌های مورد نیاز پزشک یادگیرنده ی مادام العمر نمی‌باشد. در مطالعه دیگری که توسط محمدی مهر در دانشگاه علوم پزشکی ارتش انجام شد نتایج نشان داد که وضعیت برنامه درسی دانشگاه علوم پزشکی ارتش از وضعیت نسبتاً نامطلوبی برخوردار است(۵).نتایج مطالعات پژوهشی متعددی به ضعف

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-09-14]

برنامه‌ی درسی دوره‌ی پزشکی عمومی در آموزش هر یک از شایستگی‌های مورد نیاز یادگیرنده‌ی مادام‌العمر اشاره نموده‌اند. در توافق با یافته‌های این پژوهش، به وضعیت نامناسب آموزش پزشکی در بسیاری از دانشکده‌های پزشکی و اجرای شیوه ی سنتی با رویکرد مبتنی بر رشته علمی[1]، معلم محور[2] و مبتنی بر بیمارستان[3]، بدون ماژول‌های انتخابی اشاره شده است(۶). یزدچی و همکاران(۱۳۹۰)، نیز وضعیت فعلی آموزش و پژوهش در دوره‌ی پزشکی عمومی را از دیدگاه کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز بررسی نمودند. این محققان بیان داشتند بر اساس یافته‌ها، در مجموع یک دانشجوی پزشکی در پایان دوران تحصیل خود از دیدگاه خودش توانایی‌های لازم را به عنوان یک پزشک کسب نکرده است(۷).بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، اهدافی همچون مهارت طبابت مبتنی بر شواهد، مهارت بازتاب بر عملکرد، مهارت یادگیری تلفیقی، مهارت جستجوی علمی و تقویت روحیه خلاقیت در دانشجویان از وضعیت نسبتاً نامطلوب برخوردار بود. همراستا با این یافته ها، مطالعات دیگری نشان داده است، اکثریت دانشجویان پزشکی عمومی، آموزشی در زمینه‌ی مهارت طبابت مبتنی بر شواهد دریافت نمی‌کنند و اطلاعی از پایگاه‌های اطلاعاتی مبتنی بر شواهد ندارند(۸و۹).بر اساس یافته‌های این مطالعه، واحد زبان انگلیسی، مهارت‌های مطالعاتی، مهارت ارتباطی، مهارت مدیریت زمان، سبک یادگیری فردی و حرفه‌ی پزشکی، مهارت طبابت مبتنی بر شواهد، مهارت سواد اطلاعاتی، آشنایی با الزامات نظام سلامت و آشنایی با حرفه پزشکی در بدو ورود به دانشکده پزشکی از وضعیت نسبتا نامطلوبی برخوردار بود. در توافق با این یافته‌ها، در مطالعه‌ی مقطعی دیگری ۸۰ درصد دانشجویان دستیاری بیان نمودند در دوره‌ی پزشکی عمومی، دانشگاه آنها دوره‌های رسمی برای آموزش مباحث رایانه و جستجوی اطلاعات ارائه نکرده است. اکثر شرکت‌کنندگان نیز اطلاعی از نحوی استفاده از پایگاه اطلاعاتی پزشکی و طبابت مبتنی بر شواهد نداشتند (۱۰).در یک مطالعه ی مقطعی توصیفی، فقهی و همکاران(۱۳۹۰)، مهارت جستجوی منابع علمی را در ۱۳۷ دستیار سال اول در دانشگاه علوم پزشکی اهواز از طریق پرسشنامه بررسی نمودند. بر اساس یافته های این پژوهش،۸/۱۶درصد از شرکت‌کنندگان قادر به استفاده از کامپیوتر نبودند. ۶/۳۷درصد از اینترنت اطلاعات کافی نداشتند. ۵/۱۶درصد به صورت ابتدایی توانایی استفاده از موتورهای جستجوی غیراختصاصی را داشتند. ۱۳٪ اطلاعات کافی از منابع و پایگاه‌های اطلاعاتی در اینترنت داشتند و ۱۶٪ توانایی جستجوی منابع علمی را داشتند(۱۱).کمالی فر و کمالی فر (۱۳۹۰)، در یک مطالعه‌ی توصیفی با ابزار پرسشنامه، میزان آشنایی و مهارت سواد اطلاعاتی۱۵۲دانشجوی پزشکی تبریز را بررسی نمودند. بر اساس یافته‌های این مطالعه،۶۲/۲درصد از دانشجویان آشنایی در حد متوسط و پایین‌تر از متوسط با بانک‌های اطلاعاتی مختص پزشکی داشتند.۷۶/۶درصد دانشجویان معتقد بودند در صورت ورود به سایت توانایی پیدا کردن توانایی پیدا کردن مقاله و یا اطلاعات مرتبط را ندارند و در این زمینه در حد بالایی نیاز به آموزش را احساس می‌کنند. ۸۲/۳درصد قادر به تهیه یک طرح اولیه تحقیقاتی نبودند. ۸۷/۳درصد معتقدند به هنگام مطالعه‌ی یک مقاله‌ی پزشکی عملاً قادر به فهم اعداد و نتایج به دست آمده از مقاله نیستند (۱۲).

توجه به مهارت تفکر انتقادی، مهارت یادگیری خودراهبر، مهارت مفهوم سازی مسئله و مهارت حل مسئله، ایجاد نگرش مثبت به یادگیری و پویایی علم و دانش در اهداف برنامه ی درسی دوره‌ی پزشکی عمومی فعلی بر اساس نتایج این مطالعه، از وضعیت نسبتاً مطلوبی برخوردار بود. البته نتایج مطالعات و پژوهش‌های داخلی در ارتباط با برنامه‌ی درسی پزشکی عمومی بیانگر ضعف دانش‌آموختگان در مهارت حل مسئله است، این در حالی است که یکی از مهمترین شایستگی‌های یادگیرنده ی مادام‌العمر، توافق بر یادگیری بر اساس مسئله بوده است. فرآیند حل مشکل و استدلال بالینی یک فعالیت چرخه ای و ادامه دار است که با درک اطلاعات، تحلیل، سنتز و طراحی راه‌های درمانی صورت می‌گیرد. بنابراین استفاده از روش های آموزشی که پاسخگوی رشد چنین فرآیندی در دانشجویان باشد، مانند یادگیری مبتنی بر مسئله، می‌تواند کمک کننده باشد(۱۳).براساس مطالعات انجام شده توسط زمانی و همکاران (۱۳۹۰)، پزشکان در زمینه‌ی مهارت‌های عمومی و ارتباطی کمبود آموزش دارند. از طرفی این مهارت‌ها عمدتاً اکتسابی و قابل یادگیری هستند(۱۴).شواهد، بیانگر عدم آموزش مهارت‌های ارتباطی در برنامه‌ی درسی دوره‌ی پزشکی عمومی در ایران است(۱۳).امینی و همکاران(۱۳۹۰)، بیان داشته اند علی‌رغم تأکید فراوان بر مهارت‌های ارتباطی، آموزش آن در بالین به صورت مدون انجام نمی‌شود(۱۵).عشریون و شریف (۱۳۹۰)، در تحلیل وضعیت برنامه‌ی درسی پزشکی در ایران در مقایسه با دیگر کشورها بیان نمودند: برنامه‌ی درسی دوره‌ی دکترای پزشکی عمومی در ایران مبتنی بر دیسپلین(رشته ی علمی) بوده و راهبردهای جدید برنامه‌ریزی درسی در آن نفوذ ناچیزی دارد. با توجه به چالش‌های پیش روی جامعه‌ی پزشکی در زمان حال لازم است راهکارهایی اتخاذ گردد که بتوان با گذر زمان، برنامه‌ی درسی جدیدی جهت حل مشکلات فوق ارائه داد(۱۶).نتایج مطالعه ظفرقندی و همکاران(۱۳۹۰)،بیانگر آن است که تمام افراد شرکت‌کننده در مطالعه (دانشجویان و

۱-Discipline-based approach

۲-Teacher-centered

۳-Hospital-based

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-09-14]

اساتید)، تغییر ساختار در آموزش پزشکی را درک کرده‌اند و آن را اولین گام و اقدام اساسی در رسیدن به اهداف متعالی ارتقای سطح بهداشتی و سلامت جامعه قلمداد نمودند(۱۷).

نتایج مطالعه حاضر، نشان داد استفاده از شیوه‌های تدریس سخنرانی به صورت فعال و همراه با بحث و پرسش و پاسخ در مقطع علوم پایه و بالینی از وضعیت نامطلوبی برخوردار است. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد، شیوه های تدریس تقویت‌کننده یادگیری خودراهبر، بحث گروهی، یادگیری مبتنی بر مسئله، یادگیری الکترونیکی و استفاده از شیوه ها و سبک‌های مختلف در برنامه‌ی درسی فعلی از وضعیت نسبتاً نامطلوبی برخوردار است. نتایج پژوهش حاضر نشان داد استفاده از شیوه‌های متنوع در ارزیابی مانند انجام تکالیف توسط دانشجو، آزمون عملکرد، پورت فولیو، شیوه‌های ارزیابی مهارت حل مسئله و خودارزیابی از وضعیت نسبتاً نامطلوبی برخوردار است. نتایج مطالعه‌ی پژوهشی توصیفی خواجه دلویی و همکاران(۱۳۹۰)،در ارتباط با کیفیت آموزش بالینی از دیدگاه کارآموزان و کارورزان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیانگر آن است که دانشجویان میزان اطلاع رسانی و توجیه اهداف آموزشی در هر بخش، تناسب آموزش ارائه شده با نیاز پرشک عمومی، کفایت دوره برای آماده سازی دانشجویان جهت ایفای نقش پزشکی عمومی و روش‌های آموزشی را بر اساس مقیاس مطالعه، ضعیف و ارزشیابی مرسوم در بخش‌ها را بسیار ضعیف ارزیابی نمودند. در مجموع کیفیت آموزشی دوره ی پزشکی عمومی از دیدگاه دانشجویان ضعیف ارزیابی گردید. بر اساس این نتایج آموزش پزشکی ارائه شده با وضعیت مطلوب فاصله زیادی داشته و پاسخگوی نیازهای حرفه‌ای دانشجویان پزشکی نمی‌باشد(۱۸).

نقش اساتید مبتنی بر رویکرد یادگیری مادام‌العمر، از جمله نقش الگویی، نقش هدایت دانشجویان در جستجوی اطلاعات، آشنایی اساتید با دانش روز در حوزه‌ی تخصصی، و تسلط اساتید در استفاده از روش‌های متنوع تدریس از وضعیت نسبتاً نامطلوبی برخوردار است. بر اساس یافته‌های این مطالعه، محیط آموزشی حاکم بر برنامه‌ی درسی فعلی دوره‌ی پزشکی عمومی، استادمحور می‌باشد و از نظر انگیزشی و ترغیب دانشجویان به دنبال کردن فعالیت‌های علمی، تقویت فعالیت‌های یادگیری مستقل، تجهیز کتابخانه و دسترسی به منابع مرجع، مجلات علمی و کتب نیز از وضعیت نسبتاً نامطلوبی برخوردار است. امکانات و تجهیزات کلاس درس با شیوه‌های متنوع تدریس و برگزاری بحث‌های گروهی و یادگیری در گروه کوچک تناسبی ندارد. از دیدگاه شرکت‌کنندگان، امکان دسترسی به مقالات و مجلات علمی معتبر و مورد نیاز در سایت رایانه‌ای دانشکده از وضعیت نسبتاً نامطلوبی برخوردار است. در این راستا، تحقیقات اندکی در مورد میزان رضایتمندی دانشجویان از امکانات و خدمات آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی در ایران انجام شده است و در همین مطالعات اندک نیز، دیده شده است که فقط درصد پایینی از افراد مورد مطالعه از خدمات آموزشی رضایت دارند. در مطالعه‌ی پژهان و همکاران(۱۳۹۰)،.میزان رضایتمندی کلی دانشجویان از وضعیت امکانات و خدمات آموزشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در حد متوسط گزارش شده است(۱۹).

با توجه به نتایج پژوهش حاضر مشخص می‌گردد برنامه درسی سنتی دوره پزشکی عمومی برای تربیت دانش آموختگانی که توانمندی لازم را برای تداوم یادگیری داشته باشند از وضعیت مطلوبی برخوردار نمی‌باشد. برنامه آموزشی مهمترین فاکتور در آموزش عالی است که در دانشگاهها باید مد نظر قرار گیرد. اگر برنامه درسی مورد توجه و بازبینی قرار نگیرد باعث به هدر رفتن سرمایه‌های مادی و معنوی کشور می گردد. جایگاه برنامه‌ریزی در آموزش پزشکی به دلیل ماهیت خاص و توجه به سلامت جامعه حائز توجه فوق‌العاده می‌باشد. با توجه به اهمیت تربیت یادگیرنده مادام‌العمر در دوره پزشکی عمومی و ضرورت تناسب برنامه درسی در این راستا، به مسئولین دانشکده های پزشکی، سیاستگذاران و دست‌اندرکاران دانشگاه های علوم پزشکی پیشنهاد می‌گردد با بازنگری اهداف، محتوا، امکانات و تجهیزات آموزشی زمینه‌های تربیت پزشک خودراهبر دارای شایستگی‌های یادگیری مادام‌العمر را فراهم آورند.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از تمامی مسؤولان و دانشجویانی که در انجام این پژوهش صمیمانه همکاری نمودند، قدردانی می‌گردد.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-09-14]

References

1-Zubair A, Eng KH . Basics in Medical Education. National University of Singapore .World Scientific Publishing Co. Pte. Ltd.20007

2-McKimm J.Curriculum design and Development. School of Medicine Imperial College Centre for Educational Development.20003

3-The decisions of the third meeting of Medical Education, Iran ministry of health and medical education; 2009. [Persian]

4-Mohamadimehr M, Malaki H, Abbaspour A, Khoshdel A. Investigation Necessary Competencies for Life Long Learning in Medical Students. Iranian Journal of Medical Education:2012: 11(8):960-975 [Persian]

5-Mohammadimehr M, Khoshdel A. An Investigation of Current Curriculum of General Medical Course Oriented to Life Long learning in Army University. J Army Univ Med Sci. 2012 January; 11 (4) : 273-281.[Persian]

6-Tavakol M, Murphy R, Torabi S . Medical Education in Iran: An Exploration of Some Curriculum Issues. 2006:*Med Educ*. Online [serial online], 11:5

7-Yazdchi H, Alizadeh M, Farhodi M, Harirchi Ghadim H. Determination of the current status of teaching and research in medical education from the viewpoint of medical interns of Tabriz University of Medical Sciences. Special issue of the abstracts of articles in Twelfth National Conference on Medical Education. 2014:157. [Persian]

8-Rafie S, Abdolahzadeh S, Ghajarzadeh M, Habibolahi P, Fayazbakhsh A. The impact of Educational program of Evidence Based Medicine on Critical Appraisal Skills of Medical Students in Tehran University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2008.8(1):149-153. [Persian]

9-Amini M, Sagheb MM, Moghadami M, Shayegh S. The Study of knowledge and the use of evidence-based medicine among residents of Shiraz University of Medical Sciences. Strides in Development of Medical Education, Journal of Medical Education Development Center. 2007:1:30-35. [Persian]

10-Ershad Sarabi R, Iranmanesh E, Ravangard Z. Necessity of designing the medical information technology curriculum in general medicine program from the perspective of medical residents. The book of the abstracts of articles in the international conference of international standards implementation of global federation of Medical Education in general medicine program. 2008.P:227. [Persian]

11-Feghhi M, Olapour A, Sayah Bargard M, Alavi SM. Study on search skills in joniour residents. Special issue of the abstracts of articles in Twelfth National Conference on Medical Education. 2012: 180 [Persian]

12-Kamalifar A, Kamalifar S. students' familiarity in Externship and internship educational levels through research methods. Special issue of the abstracts of articles in Twelfth National Conference on Medical Education. 2012 [Persian]

13-Biyabangard Z, Soltani Arabshahi S K, Amini A,Shekarabi R,Yadavar Nikravesh M. The role of basic sciences lessons in developing the competencies of medical universities' graduates in Iran. Iranian Journal of Medical Education:2005: 5(1) [Persian]

14-Zamani A, Shams B, Moazami E. Communication Skills Training for Physicians as a strategy for enhancing Patients' Satisfaction: A Model for Continuing Education. Iranian Journal of Medical Education 2004, 11: 15-20. [Persian]

15-Amini M, Movafaghi Z, Khosravi Khorashad A, Yavari M, Hoseini M, Sima H, Hatef M. The impact of communication skills teaching to medical students on their attitude and performance. Special issue of the abstracts of articles in Twelfth National Conference on Medical Education. 2012 [Persian]

16-Ashoorion V, Sharif M. Trend of Recent Changes in the medical Education in the Word: The Location of Iranian Medical Education Curriculum. Iranian Journal of Medical Education 2011, 10(4): 383-397.[Persian]

17-Zafarghandi N, Davati A, Ghurchian M, Sadat Bateni F, Hadavand S. Necessity of medical education amendment in Shahed University according to educators and students viewpoints. 3. 2011; 18 (92) :63-68

18-Khaje Dalooei M, Movafaghi Z, Jafari J, Saberi Fard I, Faezi Zh. The Quality of clinical education from the viewpoints of medical students in Mashhad University of Medical Sciences. Special issue of the abstracts of articles in Twelfth National Conference on Medical Education. 2012:518. [Persian]

19-Pezhhan A, Sabbaghzadeh M, Yaghobi far M. Students' satisfaction of services and facilities in Sabzevar University of Medical Sciences in 2008. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2010.17(2):129-134 [Persian]

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-09-14]

The study of the traditional curriculum of general medicine program from the students' perspective

Mohammadi mehr M*

Abstract

Introduction: Curriculum is one of the most important factors in the higher education. Reviewing the curricula of medical education has always been considered. The aim of this study was to evaluate the current educational curriculum for general medicine program from the students' perspective based on lifelong learning approach.

Method: This descriptive, cross-sectional study was conducted on 149 students of Medical Sciences, in Tehran. The data were collected through a researcher-made questionnaire consisting of 50 questions in Likert scale. The validity of the questionnaire was confirmed by the experts and its reliability by Cronbach's Alpha test. Data were analyzed using descriptive and inferential statistics (t- test , Pearson and ANOVA) using SPSS 16 software.

Results: Based on the results of this study, the overall situation of the curriculum for general medicine program based on lifelong learning approach was relatively undesirable. The elements of the objectives, contents, teaching methods, evaluation methods, the role of teachers, educational environment and facilities and tools in the current curriculum were relatively in undesirable status. Between gender, marital status and living conditions of the students' perspective, there was no significant difference (P>0/05). But between age and grade point average of students' views about the curriculum, there was a significant relationship.

Conclusion: According to the importance and necessity of lifelong learning in medical practice, educational planners could benefit the findings of this study in revising the curriculum for general medicine program and developing lifelong learners in the medical field. Also students will be equipped with the required competencies.

Key Words: Lifelong learning, medical education, qualitative study, medical students

---

*Corresponding author: Assistant Professor, Department of Microbiology, Education development center, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran. mojganmehr20@yahoo.com.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-09-14]